



Prognos över
användning och
kostnader för läkemedel
i SLL 2017–2019
Kortversion



Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Gustaf Befrits, HSF/Medicinska staben

Johan Eklund, Karolinska universitetssjukhuset/klin. farm.

Maria Juhasz-Haverinen, HSF/UA

Marie Persson, HSF/Medicinska staben

Medverkat i arbetet från Region Västmanland

Carina Westberg

I samarbete med ordförande Gerd Lärfars, Stockholms läns
läkemedelskommitté och dess expertråd.

Innehållsförteckning

1 Övergripande analys av kostnadsutvecklingen.....	3
2 Metodbeskrivning.....	5
Hur prognoserna har tagits fram.....	5
Läkemedel i pipeline och berörda patientpopulationer	6
3. Kostnadsutvecklingen 2017–2019 inom olika terapiområden	7
ATC A – mage-tarm.....	7
ATC B – blod.....	7
ATC C – Hjärta och kretslopp.....	8
ATC D – Hudpreparat	8
ATC G – Urin- och könsorgan samt könshormoner	9
ATC H – systemiska hormonpreparat, exklusive könshormoner och insuliner.....	9
ATC J – Antiinfektiva medel för systemiskt bruk, antibiotika	10
ATC J – Antiinfektiva medel för systemiskt bruk, övrig antiinfektiva.....	10
ATC L – Tumörer och rubbningar i immunsystemet, onkologi och hematologi.....	11
ATC L – Tumörer och rubbningar i immunsystemet, övriga antiinflammatoriska läkemedel .	11
ATC M – Rörelseapparaten	12
ATC N – Psykiatri-geriatrik	12
ATC N – Övriga nervsystemet	13
ATC R – Andningsorganen	13
ATC S – Ögon och öron.....	14
ATC V – Varia	14

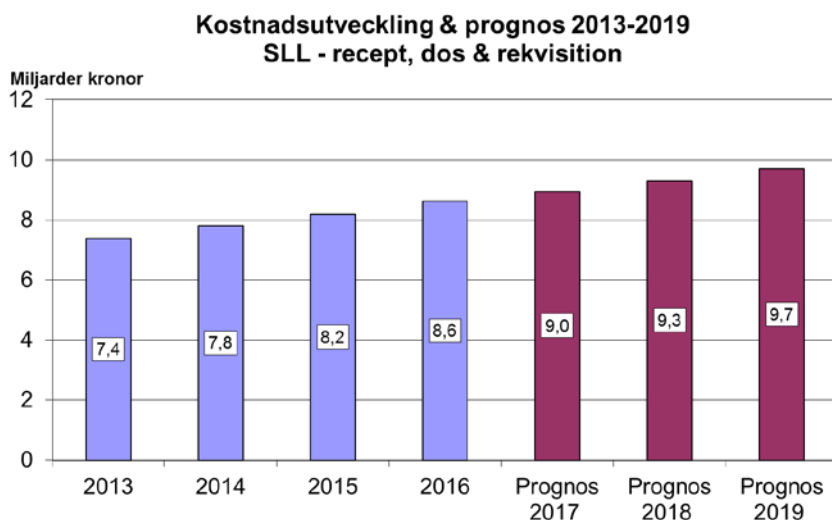
1 Övergripande analys av kostnadsutvecklingen

Siffrorna till prognosen togs fram under försommaren 2017. Av olika skäl blev inte rapporten klar i rimlig tid hösten samma år. Därför publicerar vi i stället denna kortversion för att ha något att jämföra senare prognoser med.

Prognosen är baserad på tillgänglig läkemedelsstatistik och framtagen av en arbetsgrupp i samverkan med Stockholms läns landstings expertråd.

Diagram

Kostnadsutveckling totalkostnad läkemedel, miljarder kronor. Totalkostnad inkluderar rekvisitionskostnad samt förmånskostnad och patientandel för receptläkemedel.



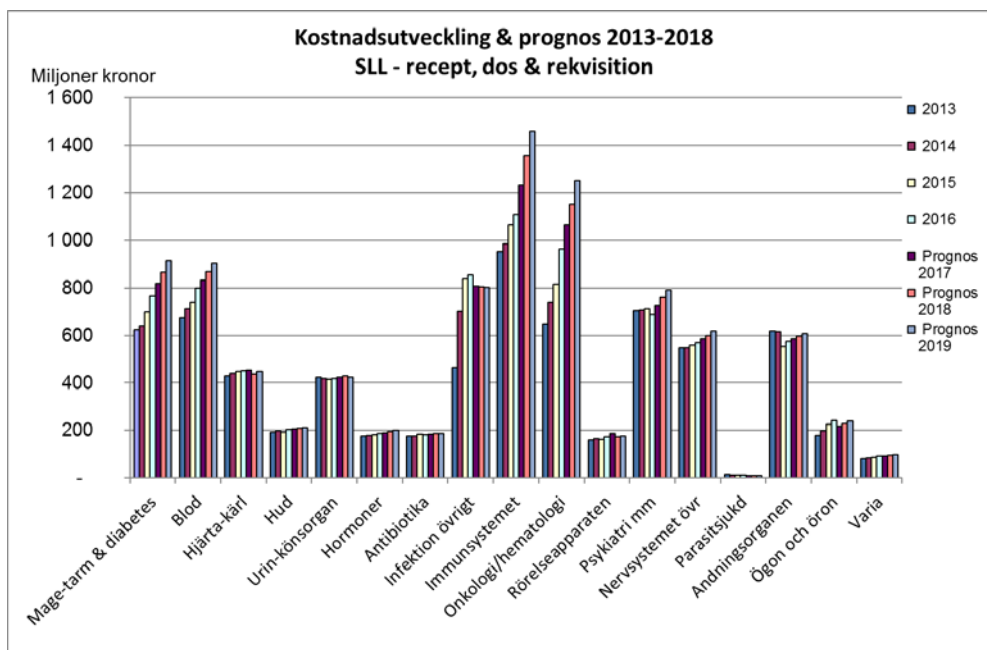
Tabell

Utfall 2016 och prognos 2017 – 2019.

Utfall och prognos (mnkr)	utfall 2016	P2017	P2018	P2019
totalkostnad	8 615	8 951	9 307	9 704
% förändring totalkostnad		3,9%	4,0%	4,3%
SLL-kostnad recept	4 903	5 103	5 332	5 579
% förändring SLL-kostnad recept		4,1%	4,5%	4,6%

Diagram

Prognos av totalkostnad på ATC 1-nivå. Fyra års historiska data och tre års prognos.



Tabell

Största ökningar och minskningar för totalkostnad under prognosperioden, ATC 3/4. (Mnkr)

ATC3/4	ATC-grupp	2016	Prognos 2017	Prognos 2018	Prognos 2019	ökning
L04 antiinfl	Immunsuppressiva - antiinfl ej TNF	188,2	263,3	333,6	403,9	216
L01XC	Monoklonala antikroppar, onkologi	314,7	382,9	419,9	462,3	148
L04AB	TNF-antagonister	663	723	773	804	142
B01	Antikoagulantia & trombocythämmare	302	332	362	392	89
L04AX02&04	Talidomidanaloger	100,8	143,3	155,8	176,2	75
N MSmedel	MS-läkemedel	131	120	119	118	- 13
Licens	Licens	23,3	17,2	12,6	8,0	- 15
M01A	NSAID	68,2	61,5	41,9	41,9	- 26
C10	Lipidsänkare	102	94	65	63	- 39
J05 hepatit - C	Medel vid Hepatit-C	361,5	310,6	298,5	286,4	- 75

2 Metodbeskrivning

Denna rapport bygger på en analys av kostnadsutvecklingen för läkemedel i SLL de senaste fyra åren samt en bedömning av utvecklingen 2017 till 2019. I bedömningen vägs nya, viktiga introduktioner av läkemedel och nya indikationer för redan godkända läkemedel in samt andra kända, viktiga förändringar inom de olika läkemedelsgrupperna. Bedömningen har gjorts med stöd av Stockholms läns läkemedelskommittés expertråd. Analysen görs på totalkostnaderna för humanläkemedel, det vill säga att både förmånskostnaden och patientandelen för receptläkemedel samt rekvisitionskostnader ingår. I rekvisitionskostnaderna för 2013 ingår kostnader för distributionen av läkemedel som en "overhead-kostnad". För senare år faktureras distributionskostnaden separat och ingår därmed inte i de redovisade kostnaderna (som då endast utgörs av nettokostnaderna).

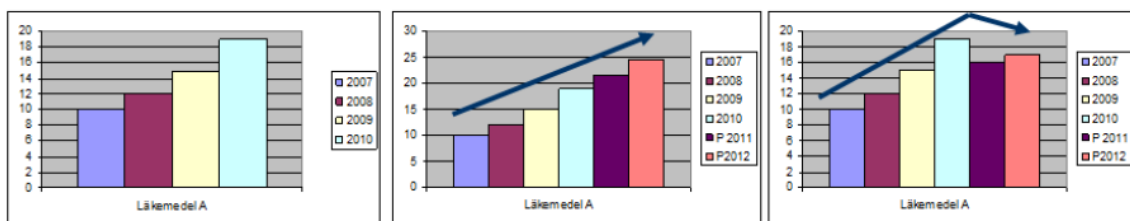
Det måste poängteras att uppgifterna i rapporten är prognoser baserade på kvalificerade antaganden. Ju längre fram i tiden man kommer desto osäkrare blir uppgifterna. Erfarenheter från tidigare år visar att tidpunkten för patentutgångar samt tidpunkt och hastighet för introduktion av nya läkemedel är de påverkansfaktorer som är svårast att bedöma med hög precision.

Hur prognoserna har tagits fram

För varje läkemedelsgrupp finns prognoser för 2017 till 2019 baserade på en trendframskrivning av nuvarande utveckling med justering för var i sin livscykel befintliga läkemedel på marknaden befinner sig, information om vilka nya läkemedel och indikationer som förväntas bli godkända samt justeringar för andra förväntade förändringar såsom patentutgångar eller förändringar i behandlingsrekommendationer, pris, förmån eller sortiment (se exempel i **Figuren** nedan). Denna metod inkluderar därmed även demografiska förändringar.

Figur. Illustration av prognosmetoden med:

- faktiskt utfall för kostnader för en läkemedelsgrupp under fyra år
- fortsatt kostnadsutveckling om trenden antas fortsätta
- justering för patentutgångar och introduktion av generika.



Kostnadsutvecklingen är inte enbart beroende av inflödet av nya läkemedel. En mängd faktorer, alltifrån förmånssystemets konstruktion till ekonomiska incitament och producentobunden utbildning bidrar. Hur snabbt nya terapier introduceras kan variera. Läkemedel, likväl som andra produkter, har en livscykel med ett antal faser. Hur kurvan ser ut kan variera mellan terapiområden och beroende på om andra behandlingsalternativ finns eller inte. Historiska erfarenheter visar att det kan ta upp till åtta år eller mer innan ett nytt läkemedel når sitt försäljningsmaximum, därefter minskar användningen. I vissa fall introduceras generika och priset faller kraftigt.

Ett undantag är nya så kallade livsstilsläkemedel som riktar sig till breda befolkningsgrupper och där det finns ett stort patienttryck ofta skapat genom direkt marknadsföring till patienter genom artiklar i massmedia. För dessa läkemedel kan försäljningsmaximum uppnås redan första eller andra året. Exempel på läkemedel som visat på denna mycket snabba introduktion är bantningsmedlet orlistat (Xenical) och potensmedlet sildenafil (Viagra).

Läkemedel i pipeline och berörda patientpopulationer

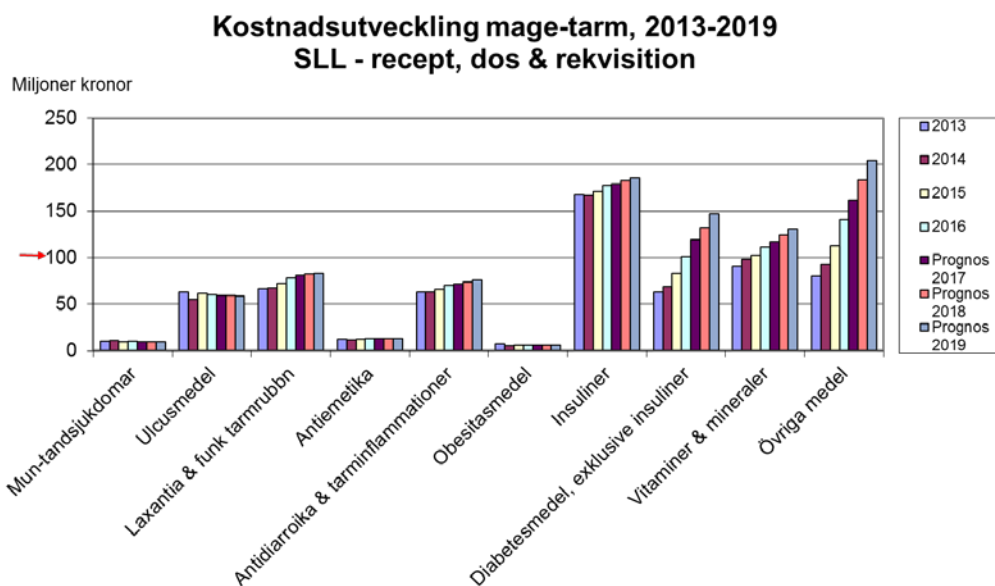
Uppgifter om kommande läkemedel och vidgade indikationer för befintliga läkemedel har vi i huvudsak hämtat från nyhetsbrev, EMA, FDA, Läkemedelsverket och NIHR Horizon Scanning Centre samt UKMi, båda i England, samt direkt från läkemedelsföretagen. Relevansen i uppgifterna har stämts av med läkemedelskommitténs expertråd. Informationen delas sedan några år tillbaka även med andra landsting inom ramen för det så kallade fylänssamarbetet. Arbetet finansieras gemensamt av samtliga landsting genom SKL:s grupp för Nya Terapier (NT).

Uppgifter om sjukdomsförekomst och pris har hämtats från en mängd olika källor, bland annat läkemedelskommitténs expertråd, Stockholms Medicinska Råd, Socialstyrelsen, TLV, landstingets värddatabaser samt publicerade vetenskapliga artiklar och andra rapporter. Angivna kostnader är i de flesta fall totalkostnader och omfattar både landstingets kostnad och patienternas egenavgifter.

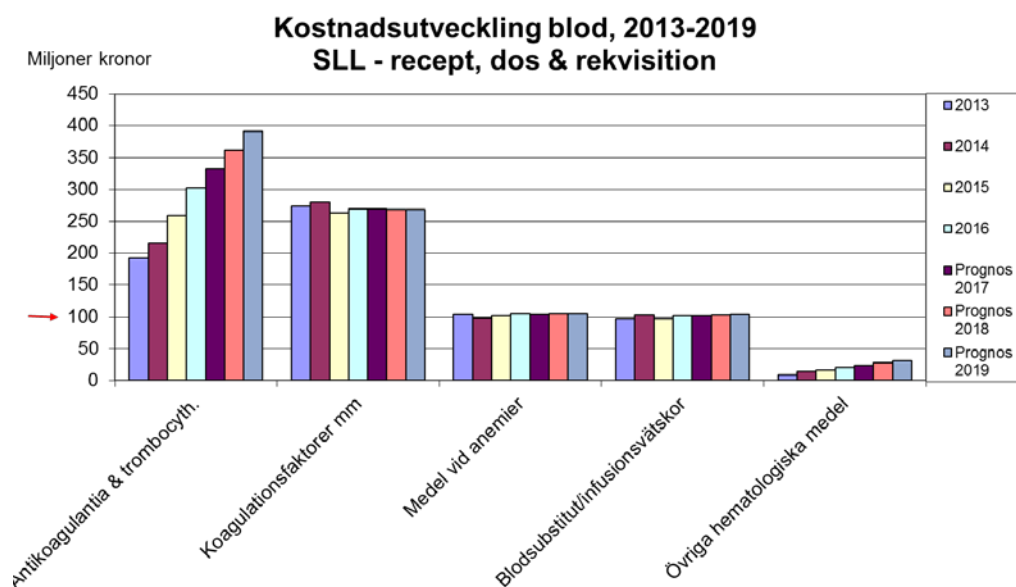
Ju längre fram i tiden vi kommer desto osäkrare blir uppgifterna om både introduktion och tid för introduktionen. Även prisuppgifter är osäkra, och är i vissa fall antaganden baserade på pris i andra länder eller pris i Sverige för liknande produkter.

3. Kostnadsutvecklingen 2017–2019 inom olika terapiområden

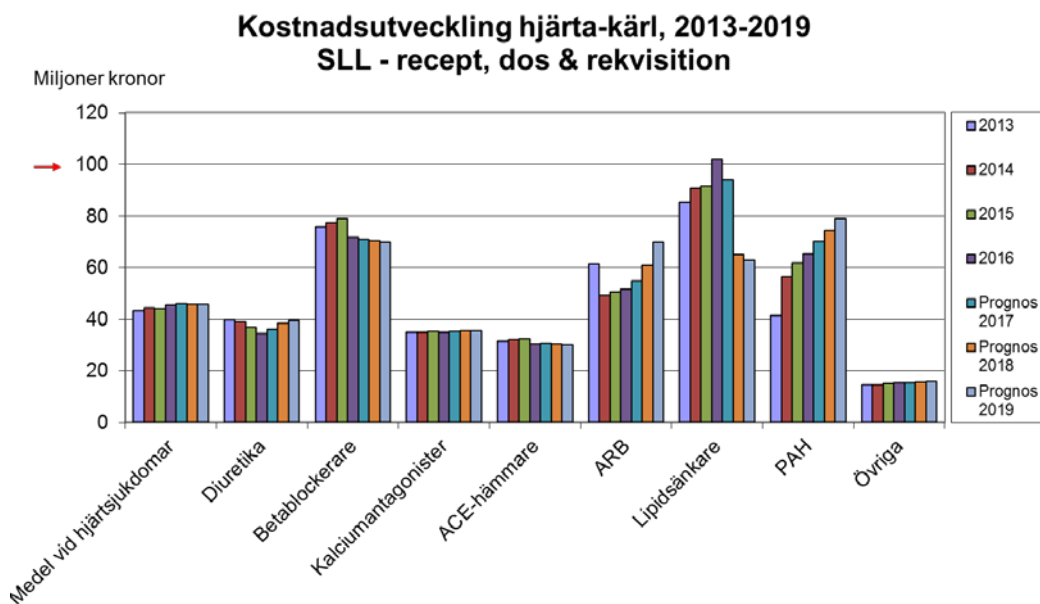
ATC A – mage-tarm



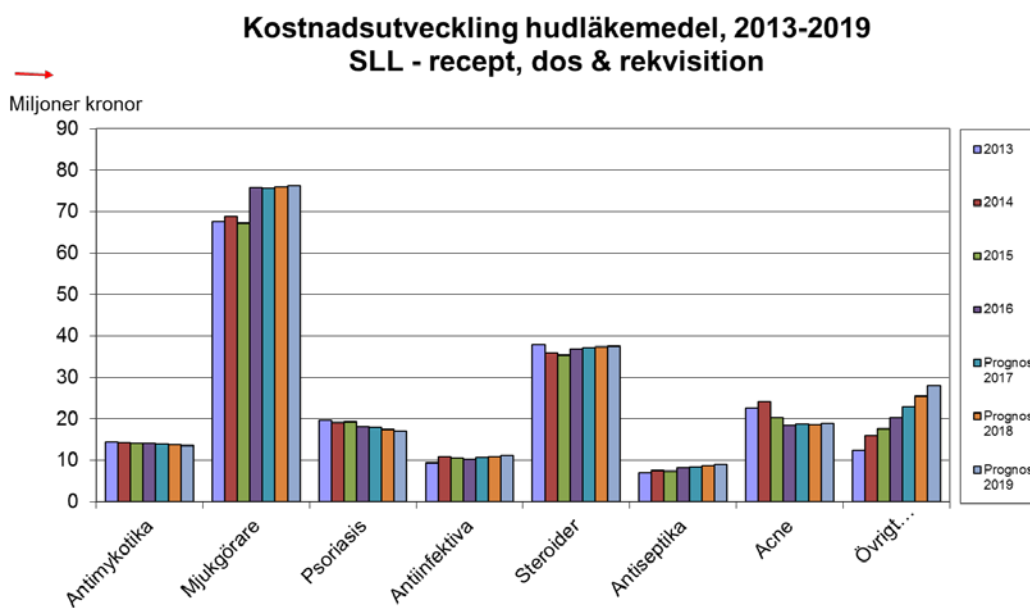
ATC B – blod



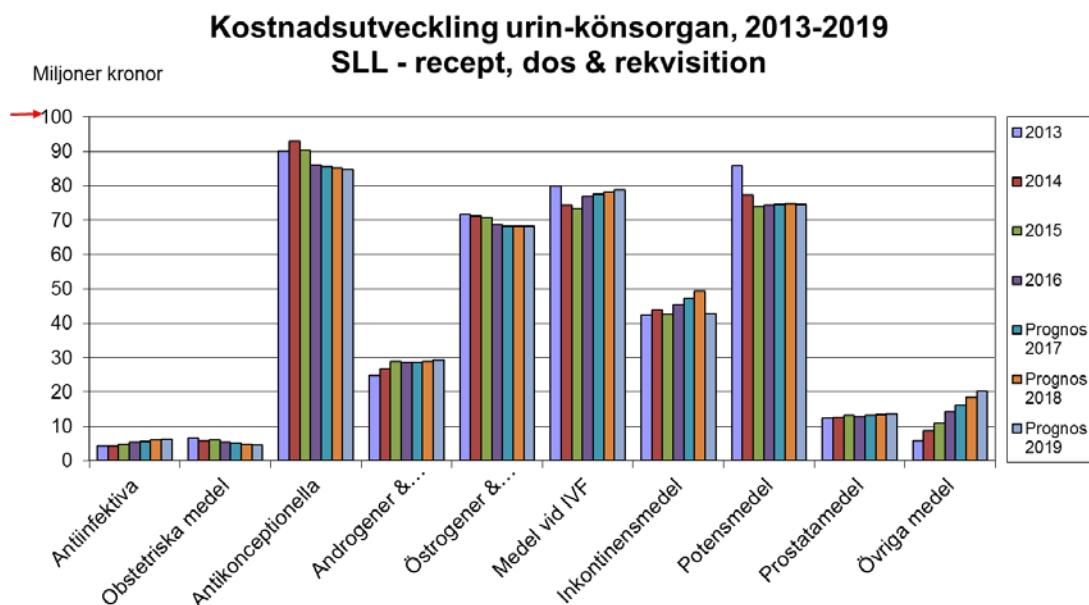
ATC C – Hjärta och kretslopp



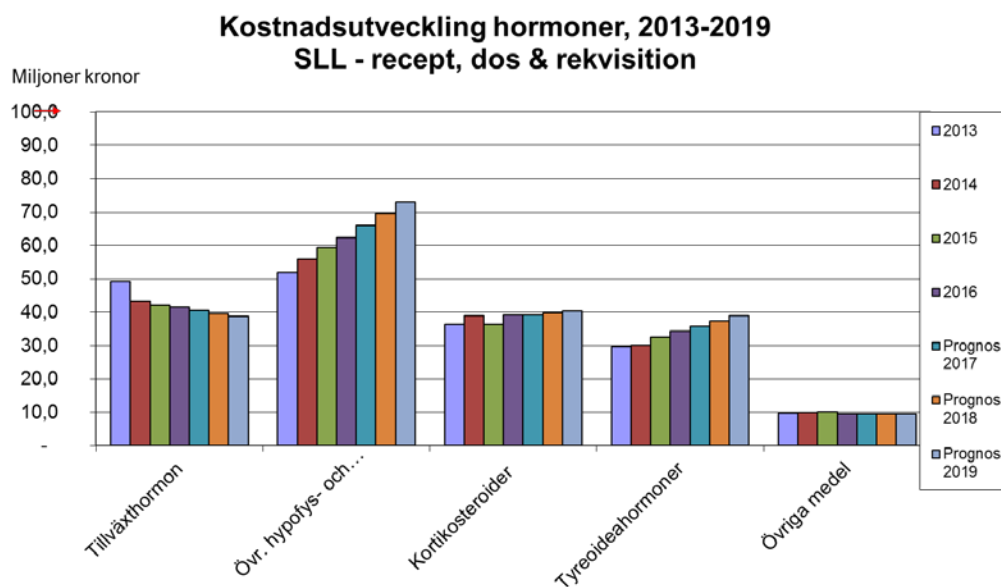
ATC D – Hudpreparat



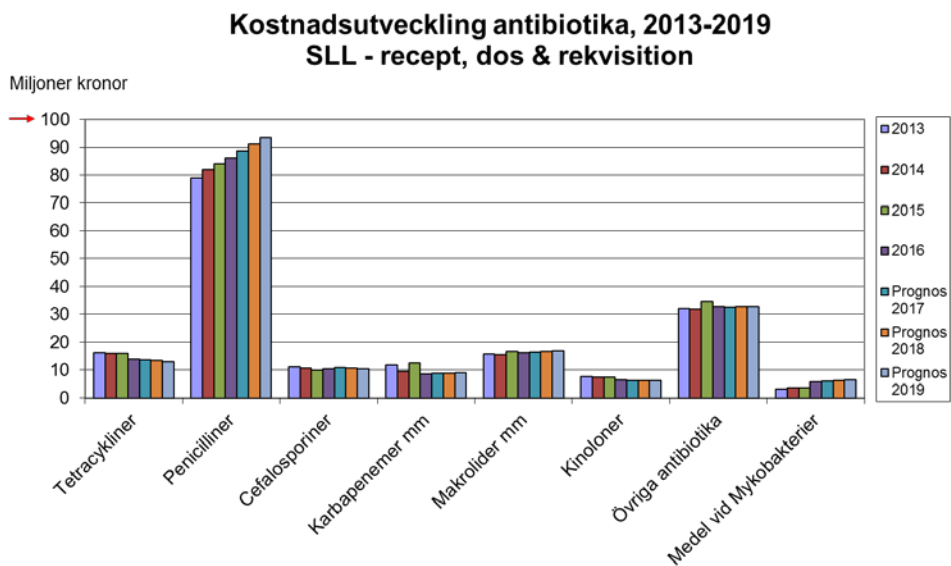
ATC G – Urin- och könsorgan samt könshormoner



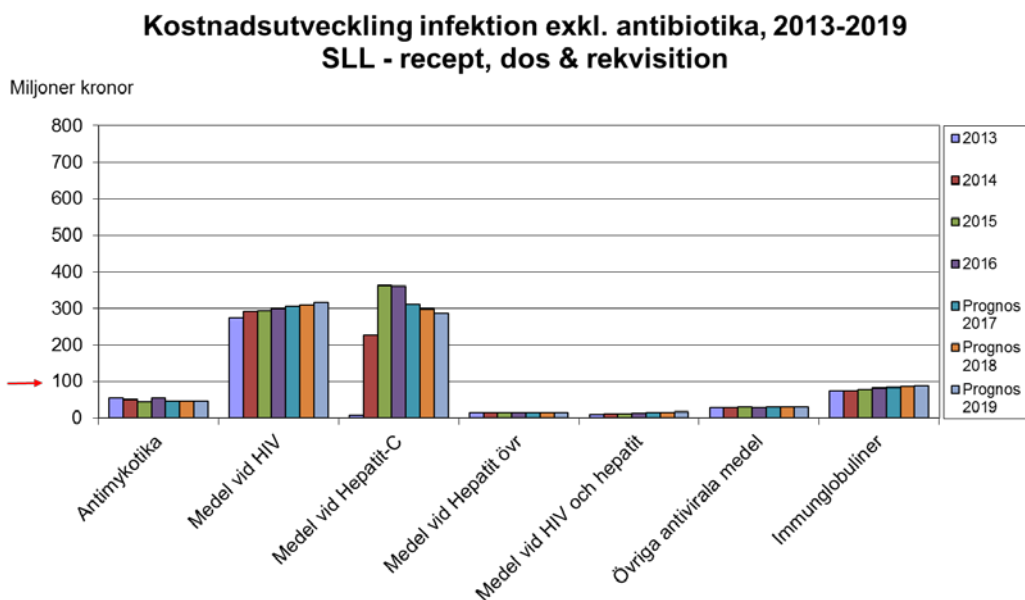
ATC H – systemiska hormonpreparat, exklusive könshormoner och insuliner



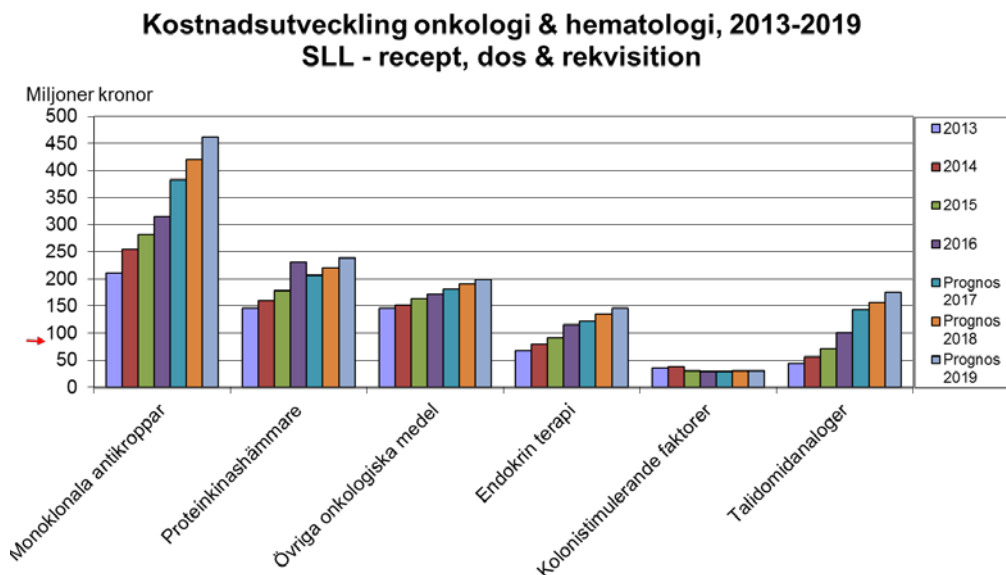
ATC J – Antiinfektiva medel för systemiskt bruk, antibiotika



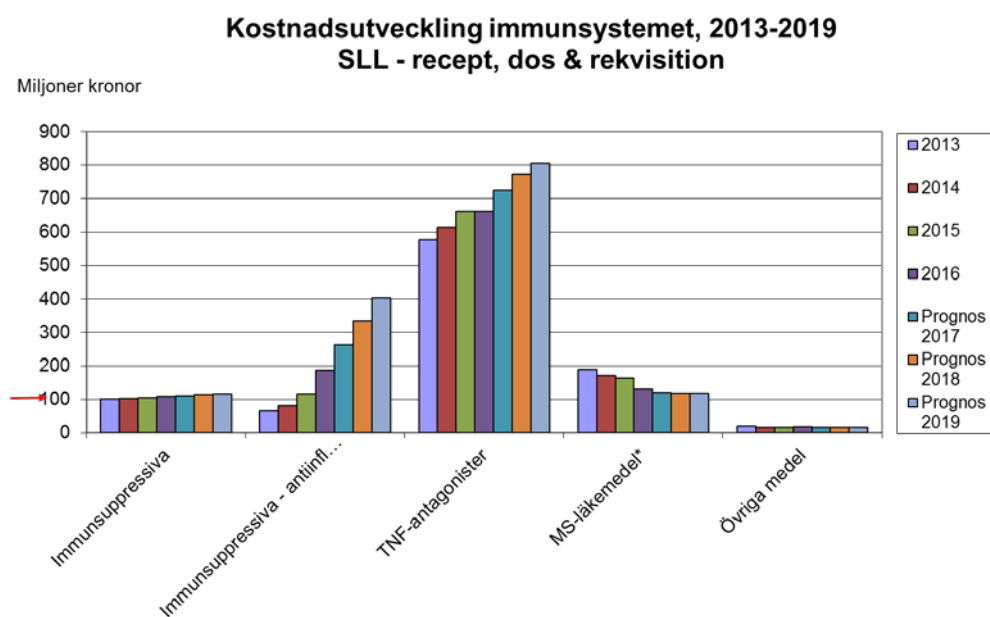
ATC J – Antiinfektiva medel för systemiskt bruk, övrig antiinfektiva



ATC L – Tumörer och rubbningar i immunsystemet, onkologi och hematologi

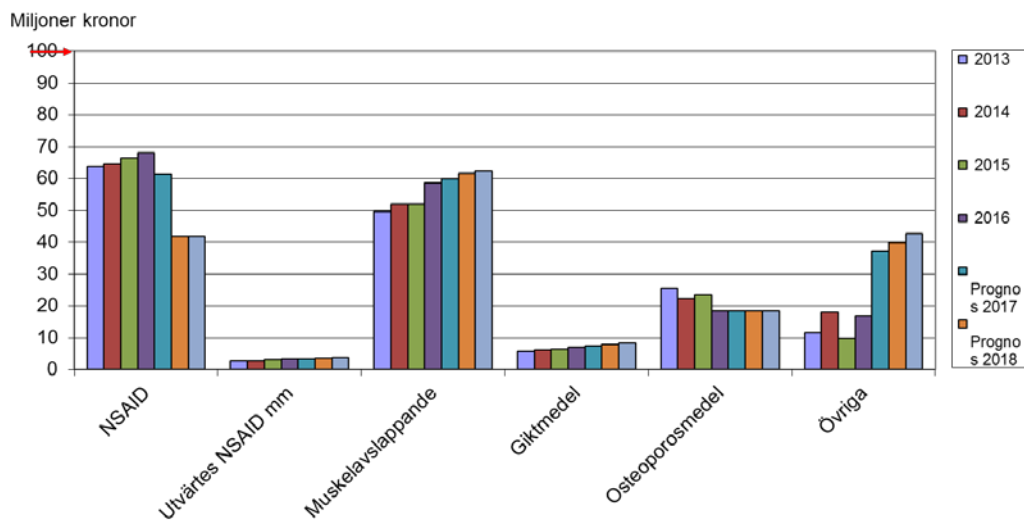


ATC L – Tumörer och rubbningar i immunsystemet, övriga antiinflammatoriska läkemedel



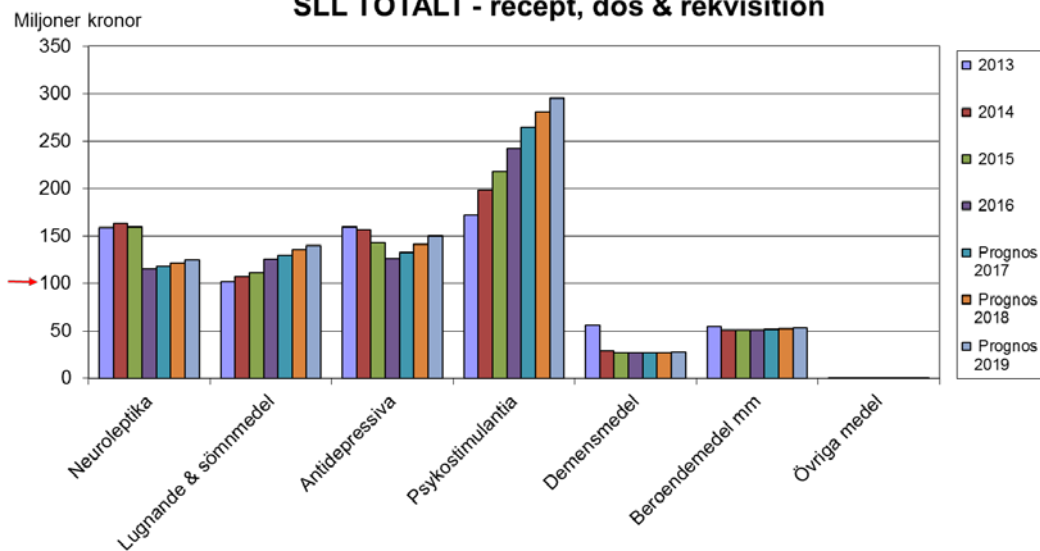
ATC M – Rörelseapparaten

Kostnadsutveckling rörelseapparaten, 2013-2019
SLL - recept, dos & rekvisition

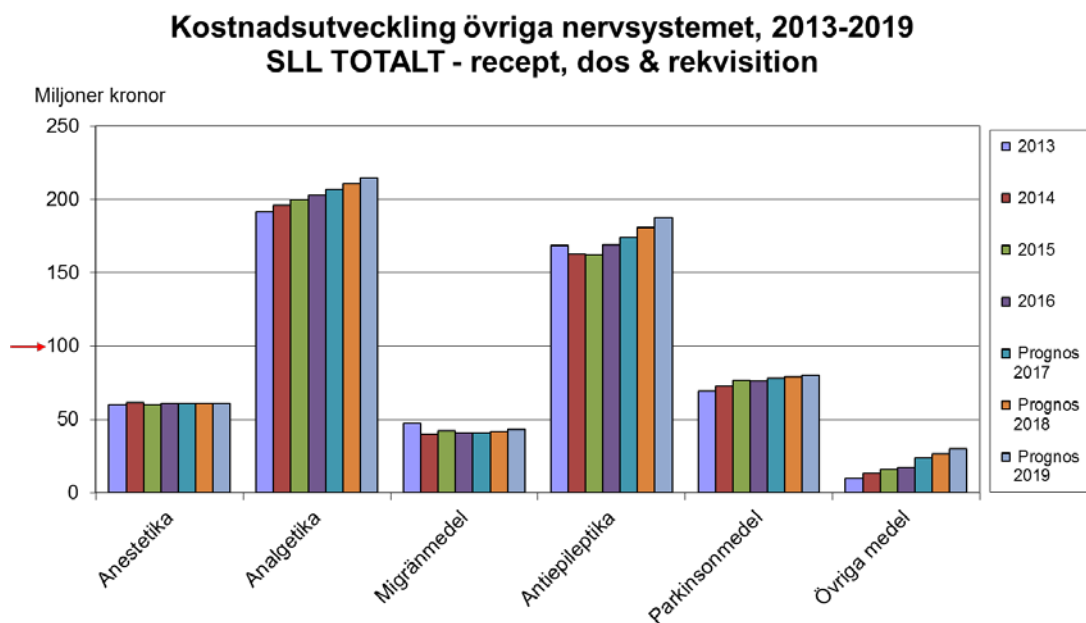


ATC N – Psykiatri-geriatrik

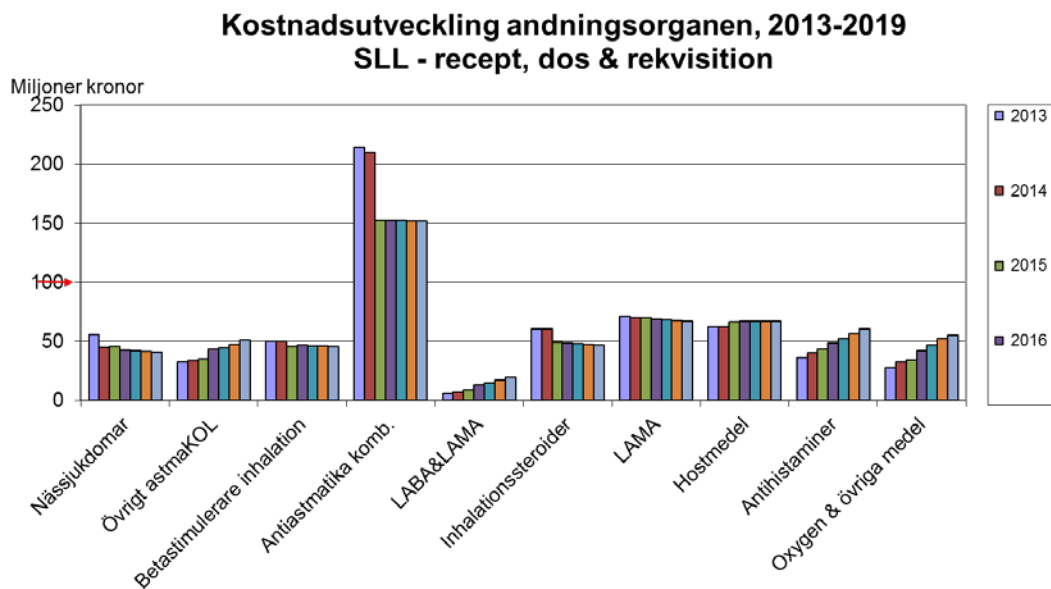
Kostnadsutveckling psykiatri-geriatrik, 2013-2019
SLL TOTALT - recept, dos & rekvisition



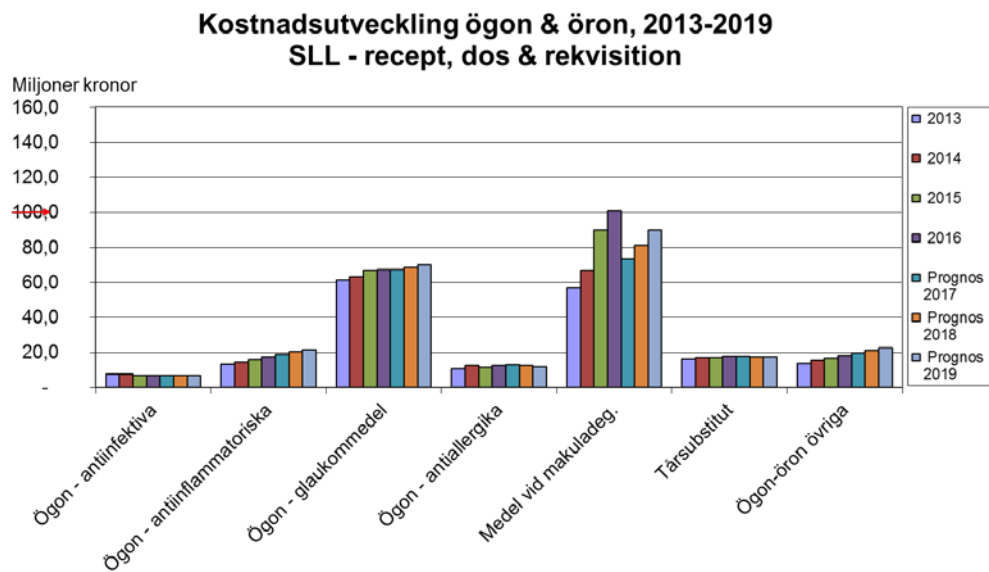
ATC N – Övriga nervsystemet



ATC R – Andningsorganen



ATC S – Ögon och öron



ATC V – Varia

