

## **Prognos för utvecklingen av läkemedelskostnader i Region Stockholm 2023-2024**

Kostnaderna för läkemedel ökar kraftigt under år 2023 i Region Stockholm och i övriga Sverige, både för förskrivna läkemedel och sådana som köps in till sjukvården. Ökningen beror både på att regionen behandlar fler patienter och på att vården oftare använder nya kostsamma behandlingsalternativ. Ökningen kommer att fortsätta även under kommande år och läkemedel som används vid behandling av cancer, inflammatoriska sjukdomar, hjärtkärlsjukdom och diabetes står för en stor del av förändringen.

Prognosen inkluderar förmånskostnader för förskrivna läkemedel och förbrukningsartiklar, rekvirerade läkemedel och läkemedel som förskrivs enligt smittskyddslagen. Kostnader för vacciner samt vissa förskrivningsläkemedel som regionen finansierar i särskild ordning<sup>1</sup> ingår inte i prognosen.

Osäkerheter i prognosen beror främst på när patentutgång för enskilda läkemedel med stor omsättning sker samt också hur snabbt användningen ökar av vissa läkemedel som potentiellt kan användas av ett stort antal patienter. För rekvisitionsläkemedel är regionens faktiska kostnader också osäkra på grund av vidarefakturerad utomlänsvård.

Den procentuella förändringen i prognosen för Region Stockholm är överlag lite lägre än den nationella prognosen för läkemedelskostnader som publicerats av Socialstyrelsen och prognosen för Skåne.

En utvärdering av den prognos som presenterades i oktober 2021 visar att den hade relativt god precision för helåret 2022, framförallt för rekvisitionsläkemedel.

Vid frågor om läkemedelsprognosen mejla: [love.linner@regionstockholm.se](mailto:love.linner@regionstockholm.se)

---

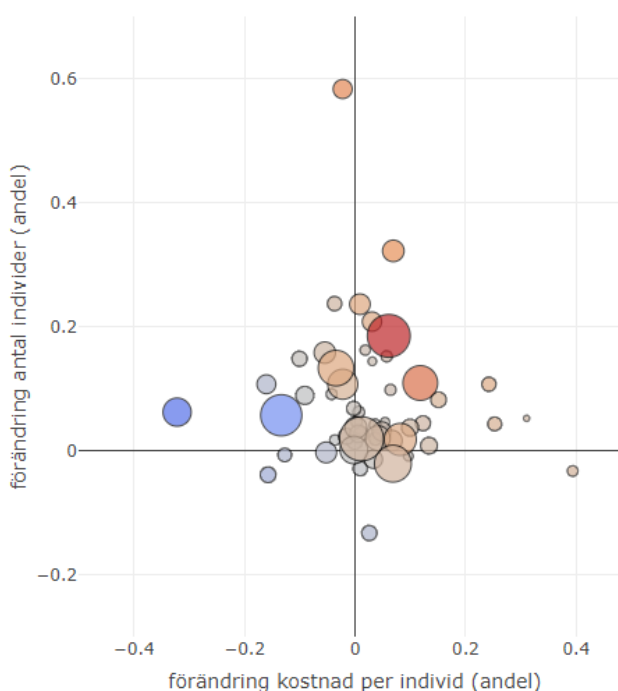
<sup>1</sup> Kostnadsfria preventivmedel för vissa åldersgrupper, läkemedel vid avsaknad av sjukdomsinsikt och individuellt subventionerade läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånerna.

## Innehållsförteckning

|  |   |
|--|---|
| Kostnaderna för läkemedel ökade påtagligt under 2023.....                                      | 2 |
| Fortsatta kostnadsökningar under 2024 .....  | 3 |
| Förskrivningsläkemedel – användningen ökar kraftigt av vissa läkemedel inom primärvården ..... | 3 |
| Rekvistionsläkemedel – ett fåtal läkemedel driver kostnadsökning .....                         | 4 |
| Övriga prognoser redovisar något högre kostnadsutveckling än i Stockholm under år 2024 .....   | 5 |
| Sannolikt fortsatta kostnadsökningar för läkemedel under år 2025 och 2026.....                 | 6 |
| Användning av prognosen och metod .....  | 7 |
| Precisionen i prognosen för förra året var relativt god.....                                   | 7 |
| Prognosen baseras på flera olika informationskällor .....                                      | 7 |

## Kostnaderna för läkemedel ökade påtagligt under 2023

Region Stockholm kommer under 2023 betala cirka 700 miljoner kronor mer för läkemedel än vi gjorde under 2022. De grundläggande orsakerna till kostnadsökning är att ett ökande antal individer får behandling samtidigt som kostnaderna per behandlad patient ökar för de flesta läkemedelstyper. De läkemedel som vården tillhandahåller består av en variation av kostsamma nyare läkemedel och äldre välbeprövade som ofta är mindre kostsamma. Om fler nyare läkemedel används ökar den genomsnittliga kostnaden. Vid en jämförelse av användning av förskrivna läkemedel mellan kvartal 2 2022 och kvartal 2 2023 ser vi att antalet patienter som behandlas med flera av de mer kostsamma läkemedelsgrupperna ökade med mellan 10 och 20 procent (se figur 1). Samtidigt är det få av dessa läkemedelsgrupper där den genomsnittliga behandlingskosten sjunker i någon större utsträckning.



Figur 1 Jämförelse av användningen av förskrivna läkemedel mellan kvartal 2 år 2022 och kvartal 2 år 2023, uppdelat på läkemedelsgrupper (se metodbeskrivning nedan). Antal individer beräknat baserat på enskilda substanser i respektive grupp. Kostnad inkluderar 60 procent av återbäring från avtal. Storlek på markör motsvarar kostnad kvartal 2 2022. Färgstyrka indikerar kostnadsförändring i absoluta tal: röd ökande, blå minskande.

## Fortsatta kostnadsökningar under 2024

Under år 2024 förväntas regionens kostnader för läkemedel att fortsätta öka i liknande takt som tidigare år (tabell 1). Kostnadsutvecklingen för receptläkemedel under åren efter 2020 framstår som relativt jämn, mellan 6 och 8 procent, trots att utvecklingen av kostnad innan återbäring varierat. Det beror på att den andel av återbäringen som regionen och HSF erhåller har varierat under perioden (se tabelltext, tabell 1).

| År   | Receptläkemedel          |                    | Rekvisitionsläkemedel**  |                   |
|------|--------------------------|--------------------|--------------------------|-------------------|
|      | Kostnad innan återbäring | Regionens kostnad* | Kostnad innan återbäring | Regionens kostnad |
| 2020 | 6931                     | 6235               | 2147                     | 1915              |
| 2021 | 7007 (1,1 %)             | 6631 (6,4 %)       | 2258 (5,2 %)             | 1954 (2 %)        |
| 2022 | 7422 (5,9 %)             | 7106 (7,2 %)       | 2491 (10,3 %)            | 2094 (7,2 %)      |
| 2023 | 8137 (9,6 %)             | 7632 (7,4 %)       | 2781 (11,6 %)            | 2280 (8,9 %)      |
| 2024 | 8703 (7 %)               | 8234 (7,9 %)       | 2994 (7,7 %)             | 2440 (7 %)        |

Tabell 1 Prognos för kostnader (mnr) för läkemedel i Region Stockholm år 2023 (Q4) och 2024. Egenavgifter för förmånsläkemedel är inte medräknade. Återbäring syftar till de rabatter som avtalats mellan regionerna och läkemedelsföretagen för vissa läkemedel. Vissa, mindre kostnader för särskilt hanterade förskrivningsläkemedel ingår inte i tabellen. Kostnaderna för rekvisitionsläkemedel inkluderar utomlänspatienter \*Från år 2021 erhåller hälso- och sjukvårdsförvaltningen 60 procent av den totala återbäringen för förskrivningsläkemedel, tidigare 100%. År 2023 erhåller regionen 70 procent av den totala återbäringen. \*\*För rekvisitionsläkemedel ingår utöver den försäljning som rapporteras av Ehälsomyndigheten också huvuddelen av kostnaderna för ATMP och radiofarmaka.

### Förskrivningsläkemedel – användningen ökar kraftigt av vissa läkemedel inom primärvården

Läkemedel som förskrivs på recept med läkemedelsförmån står för huvuddelen av regionens kostnader för läkemedel. Kostnaderna förväntas sammantaget öka under tidsperioden vilket i regel beror på ökande användning av nyare läkemedel och att fler patienter får behandling. Till skillnad från föregående år står läkemedel som förskrivs utanför den specialiserade vården för en stor del av kostnadsökningen.

**SGLT2-hämmare** såsom dapagliflozin och empagliflozin användes tidigare enbart vid diabetes. Under senare år har läkemedlen godkänts och rekommenderats till större patientgrupper med hjärtkärlsjukdom och njursjukdom.

Användningen har ökat kraftigt av **GLP-1 agonisten** semaglutid som används vid diabetes typ 2. Det är sannolikt att ytterligare andelar av patientgruppen sätts in på läkemedlet. Användningen inom läkemedelsförmånerna kan också framöver

komma att vidgas till att inkludera behandling av kraftig övervikt för att minska risk för hjärtkärlsjukdom.

**Interleukinhämmare** och liknande preparat används vid flera av de vanligare autoimmuna sjukdomarna. Kostnaderna har ökat kraftigt under en längre tid och står nu för drygt 10 procent av regionens kostnader för högkostnadsskyddet, med en förväntad fortsatt ökning under 2024. Nästa år kommer ett fåtal av produkterna inom gruppen förlora patentskydd och en kostnadsminskning för dessa ingår i prognosen. Eftersom det är biologiska läkemedel är det osannolikt att de konkurrerande produkterna blir utbytbara på apotek och för att uppnå konkurrens krävs arbete av HSF och vårdgivarna.

Andra läkemedelsgrupper där en redan stor användning förväntas öka ytterligare är **antikoagulantia** (framförallt apixaban, 50 000 patienter använder läkemedlet) och läkemedel vid **ADHD** (framförallt lisdexamfetamin, 23 000 patienter)

Flera olika läkemedel vid sjukdomen **transtyretinamyloidosis** har introducerats de senaste åren. Under 2024 förväntas en förflyttning av användning ske från rekvisitionsläkemedel till förskrivningsläkemedel.

För cancerläkemedel förväntas de största kostnadsökningarna för förskrivna läkemedel återfinnas inom lungcancer och bröstcancer där användningen av redan introducerade läkemedel vidgas till större patientgrupper.

Vid behandling av prostatacancer är nu abirateron ett väsentligt billigare alternativ än andra preparat med jämförbar effekt för flertalet patienter. De alternativen har subventionsbegränsningar och minskad användning förväntas.

Endast ett fåtal läkemedelsgrupper beräknad få tydliga kostnadsminskningar under 2024. Användningen av **insulin** kan exempelvis minska något och kostnaden per behandling förväntas också minska till följd av ökad användning av biosimilarer.

TLV avser att under 2024 höja den handelsmarginal apoteken får lägga på kostnaden för läkemedel som expedieras på apotek. Kostnadsökningen beräknas bli 75 miljoner kronor för Region Stockholm under 2024.

### **Rekvisitionsläkemedel – ett fåtal läkemedel driver kostnadsökning**

Läkemedel för att behandla cancersjukdomar står för mer än 40 procent av kostnaderna för de läkemedel som köps in till vårdgivarna. Den ökande användningen av nya läkemedel vid cancer förväntas också vara det bidragande skälet till förändringar under år 2024 – drygt 80 procent av kostnadsökningen.

Användningen av så kallad **immunterapi** ökar ytterligare och har tack vare möjligheten att använda behandlingen tidigare i ett tidigare skede av sjukdomen vid bland annat bröstcancer också börjat användas vid St Görans sjukhus och Södersjukhuset. Det finns i dagsläget ett flertal olika immunterapi att välja på. För regionerna är det viktigt att uppnå priskonkurrens mellan dessa.

Den medicinska utvecklingen inom **multipelt myelom** har lett till ökad överlevnad och att fler patienter behandlas med kombinationer av flera läkemedelsalternativ i flera stadier av sjukdomen. Nya kostsamma behandlingsalternativ fortsätter att introduceras efter förhandling och rekommendation inom ramen för regionernas samverkansmodell för läkemedel.

Avancerade terapier, så som genterapi, har börjat användas i större omfattning i regionen under de senaste åren, och vissa av dessa har nu relativt hög användning. Beräkning av kostnader för de mer ovanliga behandlingarna försvåras av brister i försäljningsstatistiken samt av att kostnader för utomlänspatienter inkluderas.

Användningen av de större **radiofarmaka**-produkterna inkluderades i årets prognos. Lutetium(Lu-177)vipivotid tetraxetan (Pluvicto) förväntas inte introduceras i stor omfattning i regionen under 2024 medan användningen av Lutetium(Lu-177)oxodotreotid (Lutathera) förväntas fortsätta.

En tydlig osäkerhet i prognosen för år 2024 är användningen av nya läkemedel vid **Alzheimers sjukdom** – lekanemab och liknande alternativ. Godkännandeprocess, pris och prioritering och slutligen hur vården utformas påverkar om och hur läkemedlen introduceras.

Kostnadsminskningar för rekvisitionsläkemedel förväntas för vissa läkemedel vid mycket ovanliga sjukdomar, dels tack vare viss priskonkurrens, dels beroende på överföring till förskrivning. Även vissa biologiska läkemedel vid astma förs till stor del över till förskrivning.

Det har i regionen blivit vanligare att **restsituationer** uppstår för upphandlade rekvisitionsläkemedel. Det kan leda till ökade kostnader i samband med att alternativ till den restnoterade produkten köps in – till exempel licensläkemedel.

## **Övriga prognoser redovisar något högre kostnadsutveckling än i Stockholm under år 2024**

Prognoser av läkemedelskostnader görs i flera andra regioner samt också på nationell nivå av Socialstyrelsen. Socialstyrelsen har i uppdrag av regeringen att årligen redovisa en bedömning av kostnadsutvecklingen av läkemedelsförmånerna, för rekvisitionsläkemedel och för läkemedel som förskrivs

enligt smittskyddslagen. Fokus för arbetet ligger på kostnader för läkemedelsförmånen och smittskydd. Denna del av prognosen ligger nämligen till grund för det särskilda statliga bidraget från staten till regionerna för kostnaderna för läkemedelsförmånerna och stora delar av kostnaderna för läkemedel som förskrivs enligt smittskyddslagen.

En jämförelse mellan prognosen för Stockholm med den nationella prognosen<sup>2</sup> och prognoserna för Västra Götaland<sup>3</sup> och Skåne<sup>4</sup> visas i tabell 2. Eftersom prognoserna är utformade på lite olika sätt baseras jämförelsen på förväntad procentuell utveckling år 2024 och jämförelserna delas upp mellan utfall som inkluderar och inte inkluderar återbäring. Prognoserna från Skåne, Stockholm och Socialstyrelsen färdigställdes baserat på data fram till kvartal 3 2023. Västra Götalands publicerades i maj 2023.

| Återbäring inräknad | Typ kostnad             | Område                    | förändring kostnad 2023 till 2024 |
|---------------------|-------------------------|---------------------------|-----------------------------------|
| nej                 | Förmån/smittskydd       | Stockholm                 | 7,0%                              |
| nej                 | Förmån/smittskydd       | Socialstyrelsen - Sverige | 8,3%                              |
| nej                 | Förmån/smittskydd       | Västra Götaland           | 6,9%                              |
| nej                 | rekvisition             | Stockholm                 | 7,7%                              |
| nej                 | rekvisition             | Socialstyrelsen - Sverige | 9,5%                              |
| nej                 | rekvisition             | Västra Götaland           | 10,2%                             |
| ja                  | Förmån/smittskydd       | Skåne                     | 8,6%                              |
| ja                  | Förmån/smittskydd       | Stockholm                 | 7,9%                              |
| ja                  | rekvisition (inkl ATMP) | Stockholm                 | 7,0%                              |
| ja                  | rekvisition (inkl ATMP) | Skåne                     | 9,0%                              |

Tabell 2 Procentuell kostnadsförändring i förväntad kostnad mellan år 2023 och 2024 i prognoser från regioner och Socialstyrelsen.

Resultatet i prognosen för förskrivningsläkemedel i Region Stockholm är lägre än Socialstyrelsens och Skånes prognos och liknande den för Västra Götaland.

## Sannolikt fortsatta kostnadsökningar för läkemedel under år 2025 och 2026

Tidigare analyser har visat att prognoser för läkemedelskostnader som sträcker sig över flera år är mycket osäkra. Vi bedömer att de särskilda förutsättningar som gäller i enskilda regioner får mindre påverkan vid en sådan översiktlig scenarioanalys. För en framskrivning av kostnaderna för år 2025 och 2026 utgår vi därför från de procentuella förändringarna i Socialstyrelsen nationella prognos.

<sup>2</sup> <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2023-10-8808.pdf>

<sup>3</sup> <https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/sofia/osn12114-48928572-21/surrogate/Prognosrapport%20Kostnadsutvecklingen%20f%c3%b6r%20l%c3%a4kemedel%20i%20V%c3%a4stra%20G%c3%b6tlandsregionen%202023-2025.pdf>

<sup>4</sup> <https://vardgivare.skane.se/siteassets/5.-uppfoljning/omraden/lakemedel/prognoser/prognossammanfattning-lakemedelskostnader-region-skane-2022-2023.pdf>

| År   | Receptläkemedel              |                   | Rekvistionsläkemedel         |                   |
|------|------------------------------|-------------------|------------------------------|-------------------|
|      | Kostnad exklusive återbäring | Regionens kostnad | Kostnad exklusive återbäring | Regionens kostnad |
| 2024 | 8703                         | 8234              | 2994                         | 2440              |
| 2025 | 9243 (6,2%)                  | 8745 (6,2%)       | 3230 (7,9%)                  | 2633 (7,9%)       |
| 2026 | 9654 (4,4%)                  | 9134 (4,4%)       | 3468 (7,4%)                  | 2827 (7,4%)       |

Tabell 3. Scenario för kostnader för läkemedel i Region Stockholm år 2025 och 2026. Baserat på uppgifter i tabell 1 framskrivna med procentsatser från Socialstyrelsen prognos publicerad oktober 2023.

Scenariot för kostnadsutvecklingen under år 2025 och 2026 kan tänkas underskatta effekterna av nya kommande läkemedel och användningsområden. Om exempelvis en väl fungerande behandling vid Alzheimers sjukdom skulle komma att börja användas i stor omfattning kommer utvecklingen se annorlunda ut. Om förskrivningsläkemedel vid övervikt får en omfattande användning inom högkostnadsskyddet kommer också kostnaderna att öka mer än förväntat.

## Användning av prognosen och metod

Prognosen för läkemedelskostnader i regionen används som en del i regionens övergripande budgetarbete samt för att bedöma lämplig kostnadsutveckling för läkemedel i avtal med vårdgivare.

### Precisionen i prognosen för förra året var relativt god

Den prognos som togs fram under hösten 2021 underskattade 2022 års kostnader för framförallt receptläkemedel något (se tabell 4). Totalt underskattade prognosen den faktiska kostnaden med 1,6 procent och för förskrivningsläkemedel med 1,8 procent. De huvudsakligen skälen till underskattningen var att förskrivningen av semaglutid vid diabetes typ 2 och förskrivning av ustekinumab vid autoimmun sjukdom ökade mer än förväntat.

| Försäljningssätt | Regionens kostnader 2022 (mnkr) | Prognos kostnader 2022 (mnkr) | Differens prognos / utfall |
|------------------|---------------------------------|-------------------------------|----------------------------|
| Förskrivning     | 7 134                           | 7 009                         | -125 (-1,78%)              |
| Requisition      | 2 458                           | 2 429                         | -28 (-1,15 %)              |
| <i>Summa</i>     | 9 592                           | 9 438                         | -154 (-1,61 %)             |

Tabell 4 Prognos (baserad på data fram till kvartal 3 2021) och utfall för regionens läkemedelskostnader under 2022 uppdelat på försäljningssätt samt procentuell skillnad mellan prognos och utfall.

### Prognosen baseras på flera olika informationskällor

Prognosen för läkemedelskostnader utgår från de historiska läkemedelskostnaderna för regionen uppdelat på distributions- och finansieringsform. För förskrivningsläkemedel delas kostnaderna således upp i förmånskostnader och kostnader för förskrivning enligt smittskyddslagen. Kostnaderna för förskrivningsläkemedel räknas för alla individer bosatta i Region

Stockholm när de expedierades läkemedel (Län: 01) samt också de som saknar länstillhörighet (Län: 00 och ” ”).

För rekvisitionsläkemedel utgår prognosen från den försäljning som skett inom regionen genom slutenvårdsrekvisition. Rekvisition via öppenvård innebär inte en direkt kostnad för regionen och ingår inte. Information om användning av läkemedel som inte registreras i Ehälsomyndighetens försäljningsstatistik inhämtas från regionens administrativa system.

Varje läkemedel som säljs grupperas in i en av 138 läkemedelsgrupper, såsom exempelvis SGLT-2 hämmare, Tillväxthormon, Sällsynta sjukdomar – CF, ACE-hämmare o.s.v.

För varje enskild substans, prognosgrupp och distribution- och finansieringstyp prognosticeras framtida kvartalsvis försäljning baserat på tidigare försäljningsdata med hjälp av analysprogrammet R.<sup>5</sup>

Baserat på information från horisontspaningsarbetet inom regionernas samverkansmodell för läkemedel och information kring till exempel patentutgångar och behandlingsrekommendationer justeras sedan de prognoser som föreslagits av analysprogrammet. Dessa uppgifter justeras sedan ytterligare i samverkan med ett flertal representanter från Region Stockholms läkemedelskommittés expertgrupper.

Ansvariga för prognosarbetet år 2023 är Love Linnér, Emil Aho och Marie Persson på Läkemedelsenheten inom Region Stockholms hälso- och sjukvårdsförvaltning. Kristina Aggefors och Gustaf Befrits bidrog till analysen.

Tack till de expertråd och andra specialister som deltog i arbetet!

---

<sup>5</sup> Hyndman R, Athanasopoulos G, Bergmeir C, Caceres G, Chhay L, O'Hara-Wild M, Petropoulos F, Razbash S, Wang E, Yasmeen F (2019). `_forecast: Forecasting functions for time series and linear models_`. R package version 8.5