

Uppdatering av prognos för utvecklingen av läkemedelskostnader i Region Stockholm 2020-2021

I slutet av maj detta år publicerade hälso- och sjukvårdsförvaltningen en prognos för läkemedelskostnaderna för år 2020 och 2021.¹ För att öka precisionen i prognosen för år 2021 uppdateras den nu baserat på uppgifter från kvartal två och tre år 2020.

Minskad kostnadsökning för förmånsläkemedel än tidigare år - men också minskad återbäring

Regionens kostnader för läkemedelsförmånerna förväntas öka med 4,3 procent från år 2020 till år 2021, från 6,5 till 6,8 miljarder kronor (se Tabell 1). Om hänsyn tas till återbäringsavtalen mellan regionen och läkemedelsföretag blir kostnadsökning mellan 5,8 och 6,5 procent beroende på om hela eller enbart 60 procent av återbäringen räknas med.²

Återbäringen från avtalen för förmånsläkemedel förväntas minska år 2021. Det beror på att andelen biosimilarer vid förskrivning av de mest använda TNF-hämmarna förväntas öka kraftigt. Eftersom biosimilarererna har ett lågt offentligt pris leder det till lägre återbäring, men sammantaget lägre kostnad.

År	Förmånskostnad		Återbäring förmån Mnkr	Förmånskostnad med full återbäring		Förmånskostnad med 60 % återbäring	
	Mnkr	% föregående		Mnkr	%	Mnkr	%
2018	5 607	7,51%	249	5 358	5,75%	5 458	6,47%
2019	6 067	8,20%	519	5 548	3,53%	5 755	5,45%
2020	6 478	6,77%	589	5 888	6,14%	6 124	6,41%
2021	6 756	4,30%	499	6 257	6,27%	6 457	5,44%

Tabell 1 Prognos för kostnader för läkemedelsförmånerna i Region Stockholm år 2020 och 2021. Angivna kostnader är regionens kostnader exklusive moms. Egenavgifter för förmånsläkemedel är alltså inte medräknade. Återbäring syftar till de rabatter som avtalats mellan regionerna gemensamt och läkemedelsföretagen för vissa läkemedel. Vissa, mindre kostnader för särskilt hanterade förskrivningsläkemedel ingår inte i tabellen.

¹ <https://www.janusinfo.se/praktiskinformation/lakemedelsstatistik/lakemedelsprognos>

² Skälet till att enbart räkna med 60 procent av återbäringen är att det är den del som tillfaller regionen, resten återbetalas till staten genom en reduktion i statsbidraget för läkemedelsförmånerna nästkommande år.

Den uppdaterade prognosen för läkemedelsförmånerna år 2021 innebär sammantaget en sänkning med cirka 200 miljoner kronor jämfört med den prognos som publicerades i maj. Men, eftersom förmånskostnaderna år 2020 kommer att bli lägre än tidigare förväntat innebär det att den procentuella ökningen inte ändras särskilt mycket – från 6,9 till 6,5 procent ökning.

Att den uppdaterade prognosen sänks beror framförallt på:

- Nya priser och avtal för TNF-hämmarna leder till en förväntad kostnadsminskning under 2021.
- Överföringen av vedolizumab – ett biologiskt läkemedel som används vid inflammatorisk tarmsjukdom – från rekvisition till förskrivning kommer att gå långsammare än tidigare förväntat.
- Rutinerna för förskrivning av naring till barn ändrades från och med 1 september i år.³ Dessa produkter kommer därför bekostas via läkemedelsförmånen i mindre utsträckning.

I den uppdaterade prognosen höjs de förväntade kostnaderna under 2021 för framförallt vissa koagulationsfaktorer och läkemedel vid prostatacancer.

Kostnaderna för smittskyddsläkemedel minskar mer än tidigare förväntat

Användningen av läkemedel vid Hepatit C har minskat väsentligt mycket mer under år 2020 än vad som förväntades under våren. Ett viktigt skäl är sannolikt effekten av covid-19. I den uppdaterade prognosen beräknas kostnaderna för smittskyddsläkemedel sjunka med cirka 30 procent år 2020 och öka något under år 2021 (se Tabell 2). Den förväntade ökningen under 2021 beror dels på en viss ökning i behandling av Hepatit C men också på nya behandlingar vid andra infektioner.

År	Kostnad smittskydd		Återbäring smittskydd	Smittskydd med full återbäring		Smittskydd med 60 % återbäring	
	Mnkr	% föregående		Mnkr	%	Mnkr	%
2018	736	30,62%	317	419	-16,41%	546	3,72%
2019	636	-13,61%	230	406	-3,14%	498	-8,78%
2020	442	-30,54%	82	360	-11,38%	393	-21,16%
2021	479	8,55%	64	415	15,43%	441	12,34%

Tabell 2 Prognos för kostnader för smittskyddsläkemedel i Region Stockholm år 2020 och 2021. Återbäring syftar till de rabatter som avtalats mellan regionerna gemensamt och läkemedelsföretagen för vissa läkemedel.

³ <https://vardgivarguiden.se/nyheter/2020/september/andrade-rutiner-for-forskrivning-av-naring-till-barn-015-ar/>

Minskad ökning för rekvisitionsläkemedel

Under år 2020 blir kostnaderna för rekvisitionsläkemedel tydligt lägre än vad vi tidigare förväntade oss – cirka 2 miljarder kronor jämfört med 2,25 miljarder. Orsaken är dels mer kraftfulla effekter av upphandling är förväntat dels effekter av covid-19.

För år 2021 justeras den förväntade kostnadsökningen ner från 7,9 till 6,9 procent (se Tabell 3). Det beror framförallt på att upphandling av cytostatika och monoklonala antikroppar ger större effekt på kostnader än väntat.

År	Kostnad rekvisition	
	Mnkr	% föregående
2018	1 796	12,06%
2019	2 001	11,39%
2020	2 092	4,54%
2021	2 236	6,92%

Tabell 3 Prognos för kostnader för rekvisitionsläkemedel i Region Stockholm år 2020 och 2021. Resultat från återbäringsavtal för rekvisitionsläkemedel och kostnader för radiofarmaka eller avancerade terapier vid ovanliga sjukdomar ingår inte i prognosen. Inte heller eventuella överföringar av kostnader för rekvisitionsläkemedel vid utomlänsvård.

Uppgifter om regionens kostnader för rekvisitionsläkemedel är mer osäkra än för receptläkemedlen. Dels eftersom läkemedel som administreras vid vård av utomlänspatienter faktureras vidare till hemmaregionen och dels eftersom återbäringsavtal för rekvisitionsläkemedel inte räknas med. Kostnaderna för avancerande terapier (ATMP) vid cancer (CAR-T) har inkluderats i analyserna. Däremot ingår inte eventuella framtida kostnader för gen- och cellterapi vid ovanliga sjukdomar.

Förändrad hantering av återbäringen för smittskydds- och förskrivningsläkemedel leder till ökad läkemedelsnota

I den överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner som reglerar den statliga läkemedelsbidraget framgår att regionerna ska betala 40 procent av återbäringen från smittskydds- och förskrivningsläkemedel i efterhand till staten. I region Stockholm har den återbetalningen hittills inte räknats med i regionens läkemedelskostnader.

Från och med januari år 2021 kommer dock återbetalningen till staten att ingå i beräkningen av kostnader, och den återbäring som genereras för regionen vid expediering av läkemedel med återbäringsavtal blir 60 procent av den avtalade återbäringen. Det innebär att för Region Stockholm blir den faktiska kostnadsförändringen för förskrivnings- och smittskyddsläkemedel till år 2021 en kombination av den årliga kostnadsökning som redovisas i tabell 1 och tabell 2 samt ett skifte till minskad återbäring – det värde som framgår i den högra kolumnen av respektive tabell.

Utfallet i den uppdaterade prognosen för Stockholm är lägre än Socialstyrelsens prognos för riket från april

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. Socialstyrelsen prognos ligger nämligen till grund för det särskilda statliga bidraget till regionerna för kostnaderna för läkemedelsförmånerna och stora delar av kostnaderna för läkemedel som förskrivs enligt smittskyddslagen.

Den prognos som Socialstyrelsen publicerade i mitten av april gäller år 2020 till 2022 och kommer att uppdateras i slutet av oktober 2020. Det är denna uppdaterade prognos som tjänar som underlag till det statliga läkemedelsbidraget. Den uppdaterade prognosen justeras i regel endast marginellt jämfört med den tidigare prognosen. Men i år är det sannolikt att den ändras mer på grund av covid-19.

För kostnaderna för läkemedelsförmånerna (exklusive återbäring) prognosticerade Socialstyrelsen i april i år en procentuell kostnadsökning nationellt under 2020 och 2021 som ligger något över den nu uppdaterade prognosticerade ökningen i Region Stockholm: 9,5 respektive 5,4 procent (se Tabell 4) jämfört med 6,8 respektive 4,8 för Stockholm. Prognoserna för smittskyddsläkemedlen skiljer sig också något åt.

År	Förmånskostnad		Smittskydd	
	Mnkr	% föregående	Mnkr	%
2018	25 029	7,6%	2 692	75,9%
2019	27 254	8,9%	1 789	-33,5%
2020	29 847	9,5%	1 395	-22,0%
2021	31 448	5,4%	1 441	3,3%

Tabell 4 Socialstyrelsens prognos för utvecklingen av kostnader för förskrivningsläkemedel i Sverige år 2020 och 2021. Angivna kostnader är det offentligas kostnader inklusive moms (för förbrukningsartiklar). Egenavgifter för förmånsläkemedel är alltså inte medräknade. Återbäringsavtal är inte medräknade. Se Socialstyrelsens prognos från april 2020 (Läkemedelsförsäljning i

Sverige – analys och prognos 2020–2022).

Ett viktigt skäl till att Socialstyrelsen i aprilprognosen räknar med en högre uppgång i kostnader för läkemedelsförmånerna under år 2021 är att man då ännu inte kände till de kommande förändringarna för prissättningen av TNF-hämmare vilket i prognosen för Stockholm förväntas leda till kostnadsänkningar. En annan skillnad mellan prognoserna är att förändringen av beställning av näring till barn enbart gäller Stockholm, och har där en ganska stor engångseffekt, medan den förändringen inte ingår i den nationella prognosen.

I andra hänseenden är Socialstyrelsens prognos och den uppdaterade prognosen för Stockholm liknande för förmånläkemedel – till exempel förväntas i Stockholm en kostnadsökning för onkologiläkemedel med 12,3 procent under 2021 medan Socialstyrelsen räknar med en höjning med 13 procent.

Om prognosen för läkemedelskostnader i Region Stockholm

Prognosen för läkemedelskostnader i Region Stockholm inkluderar läkemedel och förbrukningsartiklar som förskrivs med förmån, rekvirerade läkemedel samt läkemedel som förskrivs enligt smittskyddslagen. Kostnader för vacciner, radiofarmaka, samt vissa förskrivningsläkemedel som regionen finansierar i särskild ordning⁴ ingår inte i prognosen.

Enbart regionens kostnader inkluderas i prognosen, och patienternas egenavgifter är alltså inte medräknade. Utvecklingen av egenavgiften beskrivs i den nationella prognos som publiceras av Socialstyrelsen. Vilken egenavgift en patient behöver betala påverkas av regeringens beslut om högkostnadstrappan.

Under framförallt kvartal ett och två år 2020 påverkades läkemedelsanvändningen i Stockholm på flera olika sätt av covid-19. Det leder att framskrivning av läkemedelsanvändningen från historiska data lätt kan bli missvisande. För att justera för sådana fel har förväntad användning under mitten och slutet av år 2021 ofta baserats analyser som inte inkluderar de månader då covid-19 påverkade läkemedelsanvändningen som mest.

⁴ Kostnadsfria preventivmedel för vissa åldersgrupper, läkemedel vid avsaknad av sjukdomsinsikt och individuellt subventionerade läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånerna.

Minskad screening-aktivitet och minskat antal vårdbesök har lett till minskad incidens av flera vanliga cancerformer. En viss reboundeffekt av ökad incidens i slutet av 2020 och början av 2021 har inkluderats i prognosen för användningen av de mest säljande läkemedlen vid prostata-, bröst-, gynekologisk och koloncancer.

Mer information om prognosen finns på Janusinfo:
janusinfo.se/praktiskinformation/lakemedelsstatistik/lakemedelsprognos

Vid frågor om läkemedelsprognosen mejla: love.linner@sll.se