

# Läkemedelskostnader i Region Skåne 2023

Linda Staaf, Kani Khalaf och Maj Carlsson

Regionala Enheten för läkemedel 2024-02-09



Region Skånes totala bruttokostnader för läkemedel inom förmån och på rekvisition, läkemedel enligt smittskyddslagen, handelsvaror inom förmånen samt ATMP (Avancerade cell- och genterapier) uppgick 2023 till 7 miljarder kronor, vilket var en ökning med 11,5 procent jämfört med 2022.

Läkemedel och handelsvaror inom förmånen utgör cirka två tredjedelar av den totala läkemedelskostnaden.

Det är viktigt att känna till att nationellt framförhandlade sidoöverenskommelser mellan regioner och läkemedelsindustri innebär sekretessbelagda och i efterhand inkommande läkemedelsrabatter. Försäljningsdata i bruttopriser ger därför en felaktigt för hög bild av läkemedelskostnaderna, t ex för många cancerläkemedel, vissa läkemedel vid sällsynta diagnoser, hepatitläkemedel och nyare blodfettsänkare. Enligt statsbidragsöverenskommelsen delar stat och regioner på återbäringen från avtal om förmånläkemedel och hepatitläkemedel, Regionens nettokostnad för läkemedel blir därför lägre än bruttokostnaden och uppgick under 2023 till 6,3 miljarder kronor vilket var en ökning med 8,8 procent jämfört med nettokostnaden 2022.

Utfallet för de totala läkemedelskostnaderna 2023 är väl i linje med det förväntade utfallet i vår senaste prognos som reviderades i oktober 2023. [Reviderad Prognossammanfattning 2023-2024 \(skane.se\)](#)

Läkemedelskostnaden utgjorde drygt 12 procent av Region Skånes totala kostnad för vård och hälsa under 2023. Andelen har över tid varit relativt stabil, detta trots introduktion av ett antal nya, effektiva men kostsamma läkemedel. Se diagram 1 nedan

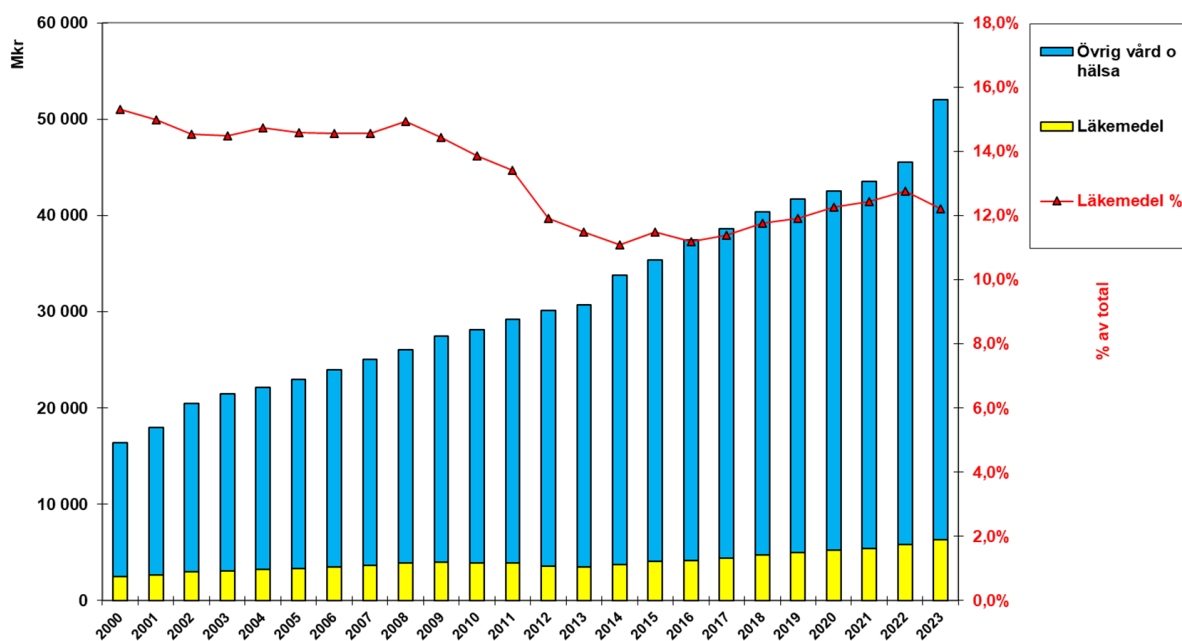


Diagram 1. Kostnader för läkemedel respektive övriga kostnader inom Vård och hälsa Region Skåne 2000–2023 samt läkemedelskostnadens andel av totalkostnaden.

Volymen av receptförskrivna läkemedel mätt i DDD (definierade dygnsdoser) i Region Skåne ökade med 3,1 procent under 2023, vilket var något under volymökningstakten för hela Sverige. Volymökningen i DDD är nu tillbaka i samma storleksordning som innan pandemin.

Förmånskostnaden 2023 för Region Skåne var 4,65 miljarder kronor brutto vilket innebar en ökning med 10,2 procent, detta var något högre än ökningstakten för hela landet. Skåne ligger dock bland de tre regioner som har lägst förmånskostnad för läkemedel per invånare. Se diagram 2 som visar utvecklingen av förmånskostnad i brutto för läkemedel i regioner och rike.

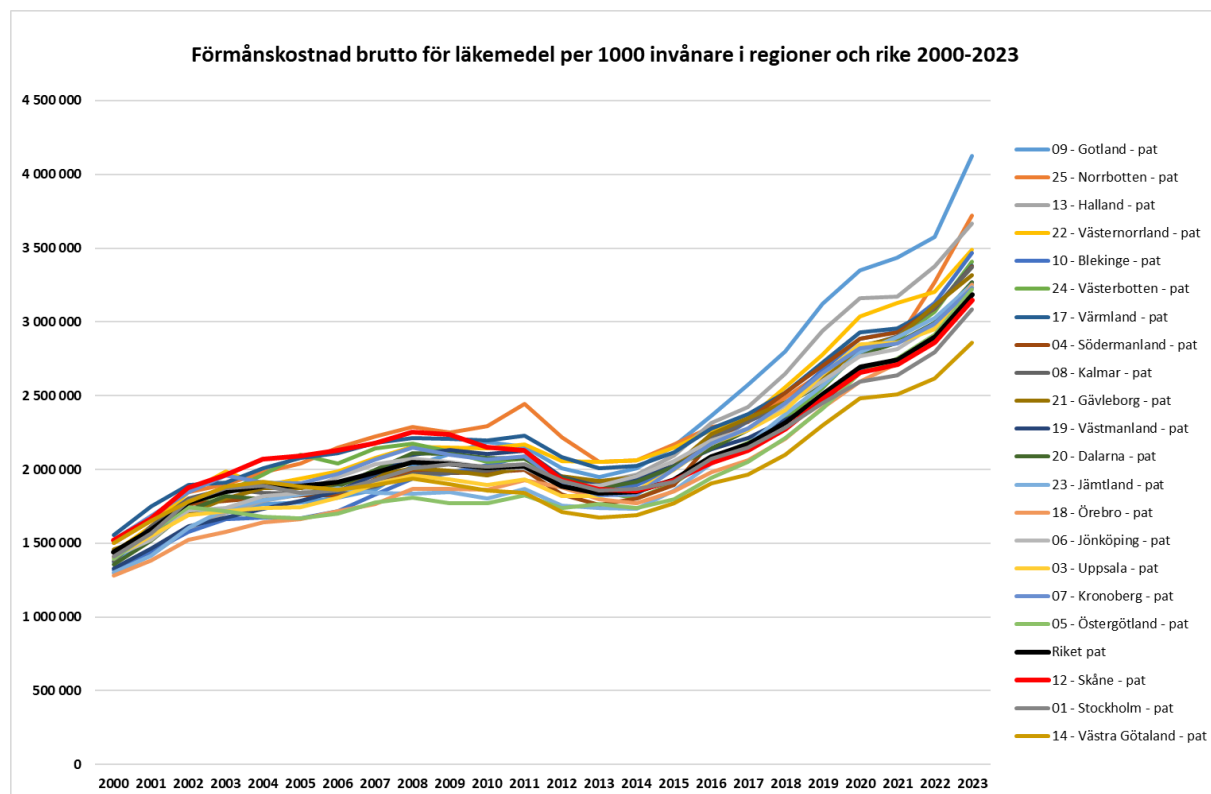


Diagram 2. Utveckling av förmånskostnad brutto för humanläkemedel per 1000 invånare 2000–2023

Region Skånes budgetmodell för kostnader inom läkemedelsförmånen bygger på en indelning i basläkemedel respektive klinikläkemedel. 2023 utgjorde basläkemedel 91 procent av den totala volymen i DDD respektive 37 procent av den totala förmånskostnaden brutto. Kostnaden för basläkemedel ökade med 6,5 procent medan motsvarande bruttokostnadsökning för klinikläkemedel var 9,2 procent.

Kostnaden i regionnetto för rekvisitionsläkemedel 2023 var 1,8 miljarder kronor vilket motsvarade en ökning med 10,3 procent jämfört med föregående år.

I diagram 3 illustreras hur stora olika övergripande terapiområden var i regionens nettokostnad under 2023. De tre största grupperna var cancerläkemedel, hjärt-kärllekemedel + diabetesläkemedel respektive ”biologiska läkemedel” (TNF-alfa-hämmare samt närliggande). När det gäller ökningstakten jämfört med 2022 för dessa grupper (se diagram 4) uppvisade cancerläkemedel en kostnadsökning med 13 procent, medan hjärt-kärllekemedel och diabetesläkemedel tillsammans ökade 9 procent. För gruppen ”biologiska läkemedel” ökade kostnaden med 10 procent.

Läkemedelskostnad i regionnetto, fördelning mellan övergripande terapiområden, Region Skåne 2023

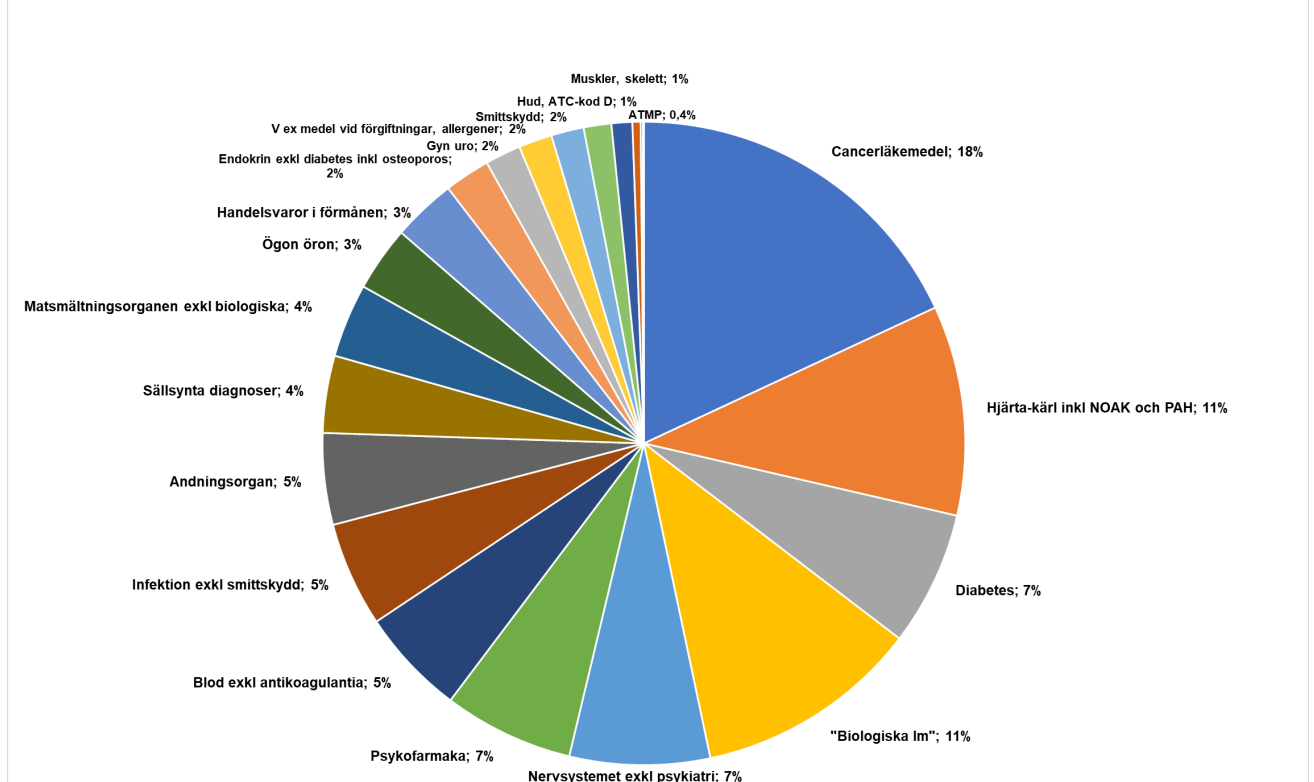


Diagram 3. Andel av total kostnad regionnetto i Region Skåne för läkemedelsgrupper 2023

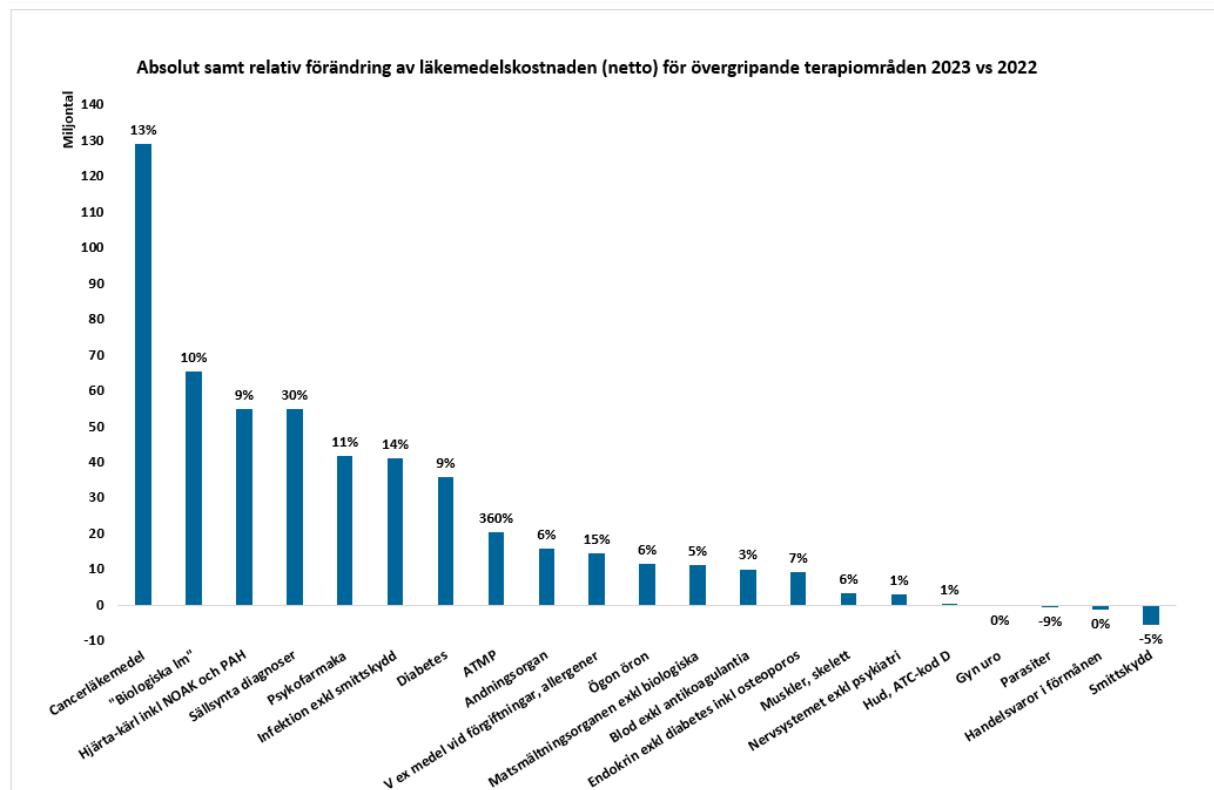


Diagram 4. Total regionnettokostnadsförändring, absolut samt relativ förändring 2023 jämfört med 2022 för läkemedelsgrupper i Region Skåne

Nettokostnadsökningen för **cancerläkemedel** var 130 miljoner kronor vilket motsvarade 13 procent. Introduktionen av nya läkemedel och indikationer har fortsatt under 2023 inom t ex myelom, lungcancer, bröstcancer och gynekologisk cancer. Immunterapi får dessutom allt bredare användning och är nu värdefull behandling även inom flera mindre diagnoser. Området är fortsatt under snabb utveckling, vissa läkemedel ersätter befintlig terapi medan andra erbjuder behandling där det inte funnits eller är tilläggs/kombinationsbehandling. Särskilt det senare medför tillkommande läkemedelskostnader. De största kostnadsökningarna, både i absoluta och relativa tal, ses inom grupperna monoklonala antikroppar och kinashämmare.

**Biologisk behandling vid inflammatorisk sjukdom** (reumatisk sjukdom, inflammatorisk tarmsjukdom och psoriasis) har tidigare varit starkt kostnadsdrivande. Tack vare patentutgångar och ett aktivt arbete med introduktion av biosimilarer har kostnadsökningstakten dämpats för TNF-hämmare samtidigt som volymen ökat. Nu är dock effekten av biosimilarintroduktion i stort sett inhämtad för TNF-hämmare med bara en svag kostnadsminskning medan volymen fortsatt ökar tydligt. Inom området ”biologiska läkemedel” tillkommer ett stort antal behandlingsalternativ med andra verkningsmekanismer och fler indikationer som möjliggör behandling av allt fler patienter.

Kostnaden för ”**hjärt-kärl**läkemedel” fortsätter att öka. En fortsatt övergång till NOAK istället för warfarin för att förebygga stroke hos patienter med förmaksflimmer gör att kostnaden för dessa läkemedel fortsatt ökar. Att behandlingsgraden ökar är glädjande och helt i enlighet med nationella riktlinjer. Patentutgången för dabigatran under hösten 2023 har ännu inte gett någon stor effekt på kostnaderna, dabigatran utgör fortfarande endast 10% av den totala volymen NOAK och priset på generika har inte blivit avsevärt lägre än priset på Pradaxa. Två blodfettssänkande läkemedel, PCSK9-hämmarna Repatha och Praluent har fått utökade indikationer och ökar fortsatt kraftigt i användning. Fler behandlingsalternativ vid hjärtsvikt finns nu tillgängliga, dels kombinationspreparatet Entresto (sakubitril-valsartan) som gett en tydlig kostnadsökning, dels vissa diabetesläkemedel som fått utökade indikationer och rekommendationer.

Kraftiga kostnadsökningar ses för **läkemedel vid diabetes typ 2**. Nationella riktlinjer ger högre prioritet än tidigare till nyare och mer kostsamma diabetesläkemedel. Utvidgade indikationsområden, även till icke-diabetiker, som påverkar patientantalet är hjärtsvikt respektive njurprotektion. Under 2023 hämtade drygt 33 000 skåningar ut SGLT2-hämmare vilket motsvarar en volymökning i antal individer med 41 procent (9800 individer). Antalet skåningar som hämtat ut någon GLP1-analog under 2023 ökade med 28 procent till drygt 20 000 individer. Effekten av restsituation för Ozempic på kostnaden för gruppen diabetesläkemedel har inte varit som förväntat med en ökad övergång till SGLT2-hämmare, vilket hade gett en lägre kostnadsökning. Övergången har mestadels varit till andra GLP1-analoger som inte varit restnoterade.

**Läkemedel vid sällsynta diagnoser** ökade i nettokostnad med ca 55 msek motsvarande 30 procent jämfört med föregående år. I denna grupp återfinns bland annat de nya läkemedlen vid cystisk fibros som beviljades förmån från och med december 2022 och snabbt introducerades.

För **psykofarmaka** ökade kostnaderna med 11,2 procent, medan volymökningen var lägre med 3,6 procent. Kostnadsökningen drivs framför allt av läkemedel vid ADHD, ökande generikapriser för antidepressiva samt dyrare val vid behandling av opioidberoende.

Nettokostnaden för läkemedel som förskrivs enligt **smittskyddslagen** (främst vid HIV och hepatit) minskade något 2023 jämfört med 2022. En ökning ses inom HIV och en minskning inom hepatit C. Delvis var detta väntat, eftersom intensiv behandling av hepatit C medfört att det nu finns färre

patienter aktuella för behandling. Ett aktivt arbete pågår dock tillsammans med sprutbytes- och LARO-mottagningar för att nå även patienter i aktivt narkotikamissbruk, en nyckelgrupp för att förhindra smittspridningen.

## **GENERELLA FAKTORER SOM PÅVERKAR LÄKEMEDELSKOSTNADERNA**

**Förbättrade behandlingsmöjligheter** inom flera terapiområden har gett längre överlevnad men också **längre behandlingstider**. Nya och **utökade indikationer** för redan godkända läkemedel ger en bredare användning och **fler patienter** kan erbjudas behandling.

Relaterad till **befolkningsökning och åldrande befolkning** finns dessutom en underliggande volym- och kostnadsökning för läkemedel.

En **ökad följsamhet till rekommendationer** och riktlinjer såsom NT-rådsrekommendationer, nationella vårdprogram och personcentrerade vårdförlopp innebär ofta ökade läkemedelskostnader.

**Introduktionstakten av nya läkemedel och indikationer** är svårbedömd men tendensen är att det går fortare nu än tidigare. Den europeiska godkännandeprocessen för läkemedel har utvecklats med accelerated access och PRIME-status, vilket gör att angelägna läkemedel kan godkännas snabbare och på mindre underlag. Den nationella processen för ordnat införande av nya läkemedel bidrar dessutom till snabbare introduktion av nya läkemedel.

Satsningar för att **öka tillgängligheten till vård** resulterar också i ökade kostnader för läkemedel. Införande av valfrihetssystem (LOV) inom specialiserad vård har inneburit en ökande kostnad för berörda läkemedel.

Generellt ses inga kostnadsökningar som är direkt oväntade eller förvånande 2023. För vissa läkemedelsgrupper blir dock effekter av tillfälligt (?) **högre generikapriser** samt **ökade kostnader på grund av restnoteringar** av viktiga läkemedel större än förväntat.

**Ett aktivt läkemedelsarbete som leder till rationella läkemedelsval hos förskrivare i Skåne** har lett till att de skånska kostnaderna för läkemedel som tidigare låg högt i jämförelse med andra regioner nu ligger betydligt lägre än i de flesta andra regioner. Sedan 2015 har dock ökningstakten stigit märkbart, såväl i Skåne som i andra regioner och detta har huvudsakligen välmotiverade orsaker som tillkomst av nya effektiva läkemedel.