

Prognos över kostnadsutveckling för läkemedel i Västra Götalandsregionen 2021-2023

Prognosen redovisar den förväntade kostnadsutvecklingen för läkemedel i Västra Götalandsregionen under 2021-2023. Rapporten är i mindre format än vanligt och ska ses som uppdatering av rapporten som publicerades i april 2020. I prognosen ingår kostnad för recept- och rekvisitionsläkemedel. Prognosen på totalnivå avser nettokostnad, det vill säga att hänsyn har tagits till återbäring från läkemedelsföretag enligt avtal.

Läkemedelskostnaderna fortsätter att öka. Kostnaderna prognostiseras öka med omkring 6 procent årligen under perioden. Förmånskostnaderna (recept) bedöms ha en högre kostnadsökningstakt än rekvisitionsläkemedel. Nettoökning över prognosperioden leder till ackumulerat finansieringsbehov med närmare 1100 mnkr över de kommande tre åren.

Tabell: Prognostiserad kostnadsutveckling 2021-2023 i miljoner kronor. Procentuell förändring inom parentes.

	2021	2022	2023
Nettokostnad*	5 964 (6,1%)	6 326 (6,1%)	6 707 (6,0%)
Prognos exkl återbäring och SML för:			
Sjukhus	4 589 (6,0%)	4 839 (5,4%)	5 126 (5,9%)
Vårdval & övriga	1 714 (7,7%)	1 826 (6,6%)	1 947 (6,6%)

* Inklusive smittskyddsläkemedel (SML) samt justerat för statens andel av återbäringen.

Största kostnadsdrivande faktorer för sjukhusen är nya läkemedel framför allt inom cancerområdet. Inom primärvården är det NOAK (strokeprofylax vid förmaksflimmer) samt läkemedel vid hjärtsvikt och diabetes som driver kostnadsökningen.

Kostnaden för Advanced therapy medicinal products (ATMP), t.ex. för CAR-T-cellbehandling och genterapi, är inte inräknad i prognosen. ATMP kan på enskilda områden ge nya behandlingsmöjligheter och bedöms innebära en kostnad på 100-150 mnkr på årsbasis.

Corona-pandemin bidrar till osäkerhet i prognosen. Det går inte att dra några säkra slutsatser kring påverkan på läkemedelskostnaderna. Flera olika faktorer bedöms påverka läkemedelskostnaderna, både kostnadsdrivande och kostnadsdämpande. Sjukvården behöver göra omprioriteringar och prioritera bort eller skjuta upp planerad, icke-akut vård. För att hushålla med personalresurser kan dyrare läkemedelsval behöva göras på vissa områden.

Sammanfattning kostnadspåverkande faktorer

Kostnadsdrivande för läkemedelskostnaderna är framför allt introduktionen av nya terapier. I bakgrunden finns också en effekt av den demografiska utvecklingen, en äldre befolkning innebär högre läkemedelskostnader. Kostnadsdämpande är patentutgångar och den

konkurrens det kan leda till. Det finns också en potential att genom kostnadseffektiva val påverkar läkemedelskostnaden.

- En fortsatt kraftig kostnadsökning väntas för läkemedel mot cancer. Användningen av immunterapi respektive målinriktade läkemedel vidgas, nya läkemedel och indikationer introduceras. Patienterna lever längre och behandlas längre tid för sin sjukdom. En trend är också att olika cancerläkemedel kombineras med varandra.
- Användningen av läkemedel mot inflammatoriska sjukdomar (reumatisk sjukdom, psoriasis och inflammatorisk tarmsjukdom) fortsätter att växa under perioden. Fortsatt prispress för TNF-hämmare efter patentutgång under 2019/2020. Avtal om återbäring kommer inte att finnas efter 1 oktober 2021. Därmed upphör återbäring men priserna förväntas sjunka, vilket är inräknat i prognosen.
- Andra läkemedel vid inflammatoriska sjukdomar så som IL-hämmare, JAK-hämmare förväntas också öka.
- Läkemedelskostnaderna fortsätter att öka för strokeprofylax vid förmaksflimmer (NOAK), hjärtsvikt och diabetes. Dessa driver kostnadsökningen inom primärvården. Ökningstakten för NOAK-läkemedel kommer att minska under prognosperioden.
- För profylaktisk behandling av kronisk migrän väntas biologiska läkemedel, CGRP-hämmare, öka ytterligare något i användning.
- Nya läkemedel vid sällsynta sjukdomar förväntas. Men det är svårt att förutse vilka som bedöms vara kostnadseffektiva och kommer att introduceras.
- De första sjukdomsmodifierande läkemedlen mot Alzheimers sjukdom kan komma att godkännas under prognosperioden. Sådana läkemedel som berör en stor patientgrupp skulle kunna få stor påverkan på vården, t.ex. kostnader för läkemedel och diagnostik.
- Kostnaden för läkemedel vid hepatit C påverkas av antalet patienter som kan behandlas, påverkan av covid-19, och att nya avtal träder i kraft vid årsskiftet 2021.

- Ökad användning av biosimilarer bidrar med kostnadsdämpande effekter.
- Patentutgång för myelom-läkemedlet Revlimid förväntas ge effekt under 2022 och 2023.
- Beslut kring prissänkning för melatonin lagerberedning (sömläkemedel) finns men är under rättslig prövning.
- Uppdrag till TLV för reglering av prissättning av läkemedel och apoteksmarknaden kan i förlängningen bli kostnadsdämpande för regionen.

Om prognosrapporten

Denna prognosuppdatering är framtagen i samarbete mellan Enhet läkemedel och hjälpmedel, Koncernkontoret och Klinisk farmakologi, Sahlgrenska universitetssjukhuset. För mer detaljer samt metodbeskrivning hänvisas till [Prognosrapport 2020-2022](#) från april 2020.

Göteborg, 2021-01-08

Peter Amundin, Läkemedelschef
peter.amundin@vgregion.se