

Fortsatt låg ökningstakt för läkemedel

Landstingets samlade kostnader för läkemedel och läkemedelsnära varor steg under årets första fem månader med 2,4 procent. Läkemedelskostnaderna inklusive kostnader enligt SML, ökade med 2,9 procent varav kostnaderna för den allmänna läkemedelsförmånen steg med 1,5 procent. Specialläkemedel ökade i totalbelopp med 7 procent. Den sammanlagda ökningstakten för läkemedel bromsades av kostnadsminskningar för såväl onkologiska medel som basläkemedel med 4 respektive 2 procent. Introduktion av flera nya generika och fortsatt ökad följsamhet till Kloka listan inom flera terapiområden var viktiga orsaker, till minskade kostnader för basläkemedel. Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets, TLV:s, nya prissättningsmodell för generika liksom indragningen av medel mot övervikt var andra bakomliggande faktorer.

Under de första fem månaderna 2010 steg totalbeloppet i länet för specialläkemedel med 7 procent, Tabell 2. Detta vägdes delvis upp av minskade belopp för basläkemedel och läkemedelsnära produkter, Tabell 1 och 2. Exempel på bakomliggande faktorer:

- Nya generiska synonymer till tidigare patentskyddade kostsamma läkemedel (losartan, klopidogrel, venlafaxin)
- Ny prissättningsmodell för generiska läkemedel från TLV har pressat priserna.
- Den tidigare indragningen av medel mot övervikt
- Ökade upphandlingsrabatter för rekvisitioner till slutenvård +14 procent (totalt 200 Mkr)
- Minskad antibiotikaförskrivning, i belopp med 11 procent och i antal recept med 9 procent.

Upphandlingsrabatterna vid rekvisition räknas efter årsskiftet av direkt vid fakturering. Beloppen för rekvisitioner av läkemedel för 2009 och 2010 har därför i rapporten fått justeras så att totalbeloppen redovisas konsekvent netto eller brutto vid årsjämförelse.

Tabell 1. Försäljning i Stockholms län av läkemedel och läkemedelsnära produkter jan - maj 2010 jämfört med 2009. Landstingets kostnader för rekvisitioner innefattar indirekta kostnader hos sjukvårdsentreprenörer. Fullständiga uppgifter om försäljningen av läkemedel för egenvård på apotek och i allmän handel, saknas.

Varutyp, distributör, försäljningssätt	Totalt, Mkr				Landstingets kostnader, Mkr			
	2010	2009	Förändr	%	2010	2009	Förändr	%
Läkemedel:								
Recept & dosdispenserat	2 345	2 328	17	0,7	1 700	1 693	7	0,4
Dosdispensering, tjänsten*)	18		18		18		18	
Summa allmän läkemedelsförmån	2 363	2 328	35	1,5	1 718	1 693	25	1,5
Fria läkemedel recept**)	122	115	7	6,5	122	115	7	6,5
Rekvisitioner netto rabatter***)	580	543	37	6,7	580	543	37	6,7
Summa läkemedel	3 065	2 985	79	2,6	2 420	2 351	69	2,9
Läkemedelsnära:								
Recept/Hjälpmedelskort****)	91	104	-13	-14,7	87	100	-13	-15,2
Hjälpmedel vid diabetes Dia Link	38	38	0	-0,2	38	38	0	-0,2
Rekvisitioner	18	14	4	19,8	18	14	4	19,8
Summa läkemedelsnära	87	96	-10	-11,2	83	93	-10	-11,4
Summa totalt	3 151	3 082	69	2,2	2 503	2 444	59	2,4

*) Var inkluderat i receptbeloppet till och med 2009.

**) Avser fria läkemedel på recept inom SLL utan allmän läkemedelssubventionen som läkemedel enligt SML. SLL faktureras normalt med totalbeloppet. Uppskattat belopp jan-maj extrappolerat från jan-apr 2010.

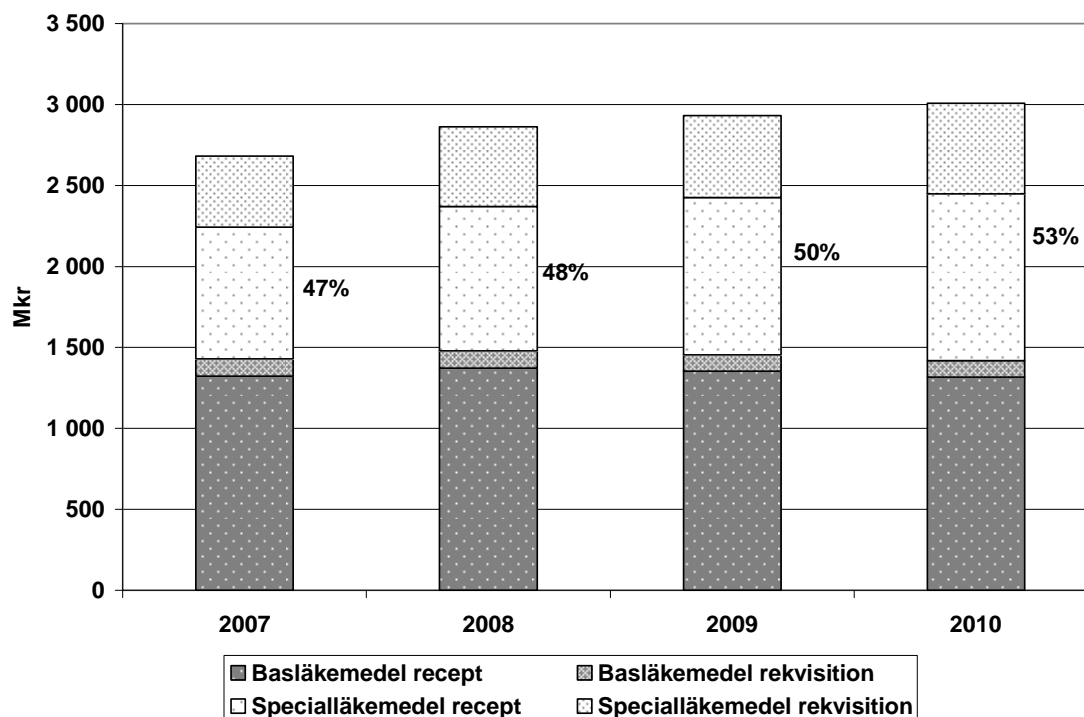
***) Netto uppskattad rabatt perioden 2009, minst 61 Mkr jan-maj (pers. medd. M.Juhasz-Haverinen).

****) Inkluderar förbrukningsartiklar läkemedel och förbrukningsartiklar vid främst insulinkrävande diabetes från apotek 2010 (2009) för 31 (28) Mkr resp. 5 (6) Mkr.

Tabell 2. Totalbelopp för bas- respektive specialläkemedel jan - maj per år 2007 – 2010 i Stockholms län samt förändring 2009 – 2010, jämför, Tabell 1. Inkluderar inte belopp för fria läkemedel, se Tabell 1. Beloppen för rekvisitioner 2010, är omräknade till belopp inklusive rabatt (brutto), vilken totalt beräknas ha uppgått till ca 83 Mkr, och fördelad på upphandlade bas- resp. specialläkemedel i proportion till försäljningsbelopp.

Typ av läkemedel	Mkr				2008	2007
	2010	2009	Förändring	%		
Basläkemedel recept	1 315	1 354	-38	-3	1 371	1 323
Basläkemedel rekvisition	103	99	4	4	107	106
Summa basläkemedel	1 419	1 453	-34	-2	1 478	1 429
Specialläkemedel recept	1 029	974	56	6	893	814
Specialläkemedel rekvisition	560	505	55	11	493	439
Summa specialläkemedel	1 589	1 478	111	7	1 385	1 254
Summa läkemedel	3 008	2 931	77	3	2 863	2 682
Beloppsandel specialläkemedel (%)	53	50			48	47

SLL-kostnaderna för läkemedelsförmånen och de samlade läkemedelskostnaderna steg totalt med 1,5 respektive 2,9 procent Tabell 1. Trenden mot ökad andel specialläkemedel bestod, Tabell 2 och Figur 1.



Figur 1. Fördelning av totalbelopp per år mellan bas- och specialläkemedel i Stockholms län. Uppgifterna för 2010 inkluderar leverantörsrabatter, jämför texten till Tabell 2.

Medel mot tumörer minskade med fyra procent

Läkemedel mot tumörer och rubbningar i immunsystemet, ATC-grupp L, svarade liksom tidigare för en femtedel av totalbeloppet för läkemedel i Stockholms län. Gruppen ökade mest, +25 Mkr (+ 4 %), Figur 2. Särskilt ökade undergruppen immunsuppressiva (L04), +28 MKr (+ 12 %) Tabell 3. Den främsta orsaken var ökad användning av TNF-alfa- och interleukin-hämmare. Största användningsområde är reumatoid artrit RA och därefter inflammatorisk tarmsjukdom. Några orsaker till ökningen är fler indikationer för TNF-alfa-hämmare liksom byte till interleukinhämmaren rituximab (Mabthera) vid bristande effekt mot

RA. Således förändrades totalbeloppet för etanercept, infiximab, adalimumab (Humira) respektive rituximab med +7 %, -1 %, +26 % och +19 %, jämför Tabell 4.

Onkologiska läkemedel (L01), ökade obetydligt mer än genomsnittet, Tabell 3. Det förklaras av att de kostsammaste läkemedlen inom gruppen Herceptin (trastuzumab), Glivec (imatinib) och Mabthera (rituximab), till stor del nått sina förväntade patientpopulationer. Dessutom har flera patent för onkologiska läkemedel löpt ut och resulterat i generiska versioner av bland annat irinotekan (Campto) mot kolorektal cancer, och gemcitabin (Gemzar) mot blåscancer. Ytterligare patent inom gruppen väntas falla under de närmaste åren såsom docetaxel (Taxotere) och anastrozol (Arimidex), båda mot bröstcancer. Kostnadsuppföljning av onkologiska medel är komplicerad då sjukhusdistributören i åtskilliga fall redovisat kostnaden för beredning av flertalet läkemedel sammanslaget och separerat från varukostnaderna.

Nervsystemets läkemedel, ATC-grupp N, steg mindre än genomsnittet, +1 %, Figur 2. Det var särskilt nya neuroleptika som quetiapin (Seroquel; volymökning +39 %) och olanzapin (Zyprexa) som ökade i kostnad, Tabell 4 och Figur 3a. Risperidon, som för 10 år sedan ökade kraftigt i kostnad, sjönk i nu aktuell generisk form både i volym (-4 %) och kostnad, Figur 3b. Oxikodon (Oxycontin; grupp N02A) och pregabalin (Lyrica; grupp N03), var analgetika som särskilt bidrog till stigande kostnader, Figur 3 och Tabell 4. Volymen oxikodon, ej i Kloka Listan, kostade tre gånger mer för receptförskrivet jämfört med rekvisition. Upphandlingen av oxikodon 2010 till slutet vård, Tabell 4, hade därför totalt sett begränsad besparingseffekt. Metylfenidat (Concerta) mot ADHD steg kraftigt, +46 %, Tabell 4 och Figur 3a. Däremot ökade inte antidepressiva, N06A, tack vare kostnadsminskningar för generiska läkemedel som venlafaxin, Figur 3b. Läkemedel mot demenssjukdom N06D, har stagnerat i användning, -2 % i volym. Patenten för dessa läkemedel upphör nu successivt.

Läkemedel vid astma och KOL, ATC-grupp R03, fortsatte att stiga mer i kostnad än genomsnittet (+5 %) och mer än motsvarande volymförändring, 2 %. Den fasta kombinationen till inhalation Symbicort Turbuhaler var det astmamedel som ökade mest i belopp, Figur 3a, på grund av kraftig volymökning, +8 %, samt ett relativt högt pris jämfört med inhalationssteroid och luftrörsvidgare i separata inhalatorer. Såväl Läkemedelsverket som Läksak har rekommenderat att behandling av astma ska inledas med dessa basmedel var för sig. Socialstyrelsen har i öppna jämförelser om läkemedel 2009 rapporterat att följsamheten till rekommendationen är låg i Stockholms län, men i nivå med riksgenomsnittet. Samtidigt ökade dock även volymen av inhalationssteroiden budesonid i separat inhalator (Pulmicort), +4 % liksom det luftrörsvidgande medlet tiotropium (Spiriva) mot KOL, +17 %, jämför förändringarna i belopp, Tabell 4 och Figur 3a. Även peroral terapi mot astma, montelukast (Singulair), ökade i volym, +7 procent. Sammantaget kan dessa ökningarna indikera stigande prevalens av både bronkialastma och KOL.

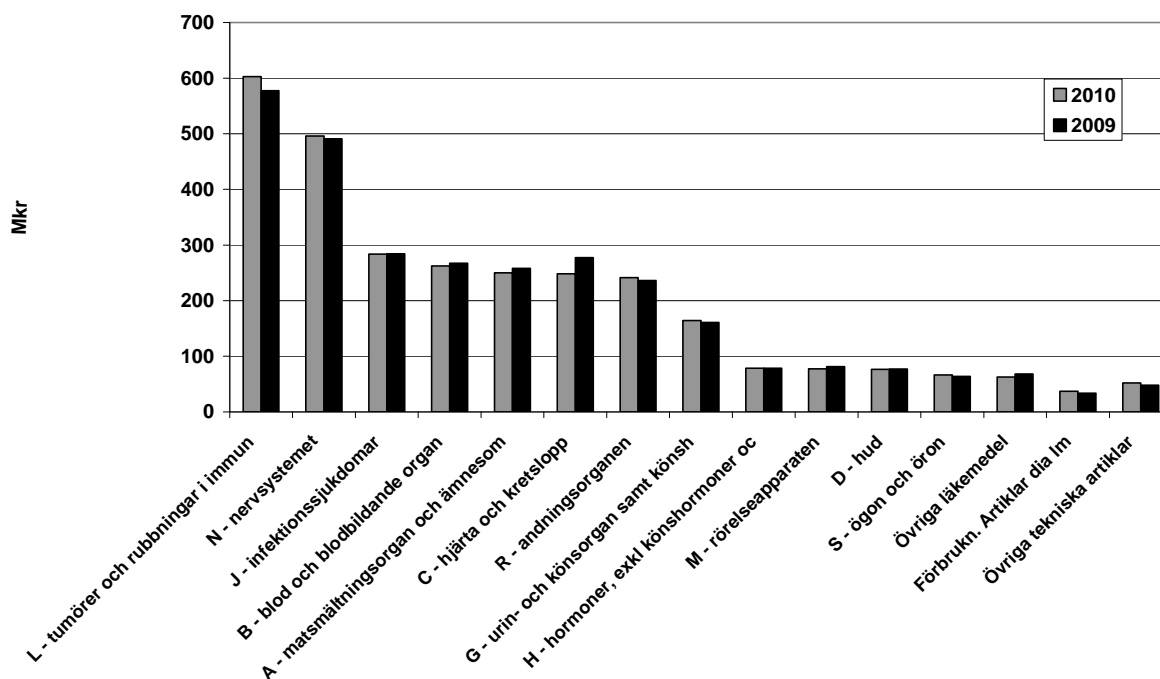
Läkemedel vid rubbningar i blodet, ATC-grupp B, som tidigare ökat kraftigt, minskade med 2 procent, Figur 2, trots att läkemedel mot hemofili, B02, steg med 7 procent, Tabell 3, främst Advate och Novoseven, Figur 3a och Tabell 4. Minskningen kan relateras till att antikoagulantia sjönk i belopp med 7 procent, Tabell 3, mest till följd av att klopidogrel nu finns generiskt, Figur 3b. Nya antikoagulantia lanseras nu, bland annat som alternativ till warfarin (Waran). Huvudargumentet är mindre behov av uppföljande laboratoriekontroller. Den terapeutiska nyttan och säkerheten på längre sikt är dock ännu oklar. Dessa nya medel kostar väsentligt mer än Waran.

Läksaks Kloka råd om att ACE-hämmare ska ha prövats innan ARB prövas, och som numera är ett villkor från TLV för läkemedelssubvention av ARB, har inte minskat förskrivningen av ARB i volym, jämför Tabell 7 nedan. Således fortsatte kandesartan med främsta användning mot hypertoni, att öka, + 5 procent. Hela läkemedelsgruppen ACE-hämmare och ARB minskade dock i belopp med åtta procent, Tabell 3. En viktig orsak är att losartan (Cozaar) kom generiskt i början av året till ett pris jämförbart med det för ACE-hämmaren enalapril.

Blodfettsänkaren atorvastatin, (Lipitor), fortsatte att minska i belopp. Nya incitamentsavtal för vårdcentraler och distribuerat kostnadsansvar på akutsjukhusen, har satt fokus på att det är simvastatin som är rekommenderat vid förhöjda blodfetter. Här fick läkemedelskommittén under året draghjälp av TLV som tog bort läkemedelsförmånen för lägsta styrkan av atorvastatin. Samtidigt begränsades subventionen av övriga styrkor atorvastatin till patienter som inte tidigare haft simvastatin. Därmed steg följsamheten till aktuellt Klokt Råd, Tabell 7.

Motsvarande TLV-beslut för syrahämmare var sannolikt huvudorsaken till att esomeprazol (Nexium) minskade både i volym och pengar, Figur 3b. Samtidigt fortsatte totalvolymen av generiskt tillgängliga syrahämmare att stiga, särskilt omeprazol. Tillsammans med fortsatt pressade priser, minskade kostnaderna för syrahämmare, jämför grupp A i Figur 2

Antibiotika minskade i belopp med 11 % vilket främst berodde på nioprocentigt minskad receptvolym. Informationen till allmänheten och Stramas information till både öppen och slutna vård har sannolikt medverkat. Stockholm har dock fortfarande störst antibiotikakonsumtion per invånare i landet. Lägre incidens av influensa och andra luftvägsinfektioner jämfört med samma period föregående år, kan också ha dämpat efterfrågan.



Figur 2. Största grupper läkemedel och läkemedelsnära produkter via apotek (recept + rekvisitioner) enligt ATC-systemet (ATC1) jan-maj respektive år, totalbelopp Mkr efter leverantörsrabatter.

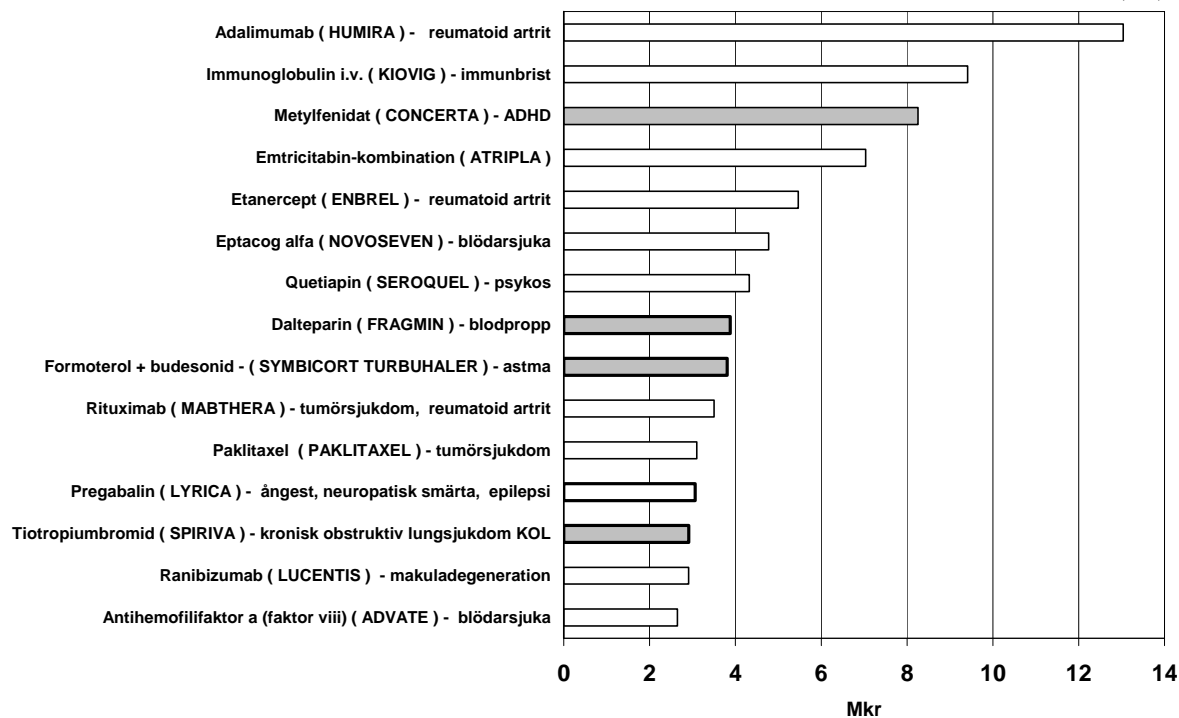
Tabell 3. Beloppsmässigt största undergrupper i ATC-systemet för läkemedel. Totalbelopp recept (förmånsbelopp + egenavgifter) + fakturabelopp för rekvisitioner netto 2010 och 2009, avrundade belopp Mkr.

ATC-grupp	2010 MKr	2009 MKr	Förändring MKr	Förändring (%)
Immunsuppressiva (L04)	262	233	28	12
Cytostatika (L01)	217	210	7	3
Medel vid astma KOL (R03)	171	163	8	5
Antidepressiva, ADHD, demens (N06)	121	121	0	0
Neuroleptika, hypnotika etc. (N05)	117	110	6	6
Virushämmare, systemiska (J05)	114	111	3	3
Analgetika (N02)	103	100	2	2
Hemostatika (mot blödarsjuka) (B02)	100	93	6	7
Könshormoner (G03)	95	93	2	2
ACE-Hämmare och ARB (C09)	91	99	-8	-8
Diabetesmedel (A10)	89	88	1	1
Antibiotika (J01)	88	101	-13	-13
Immunstimulerande medel (L03)	83	85	-2	-2
Antikoagulantia (B01)	68	73	-5	-7
Antiepileptika (N03)	64	61	3	5

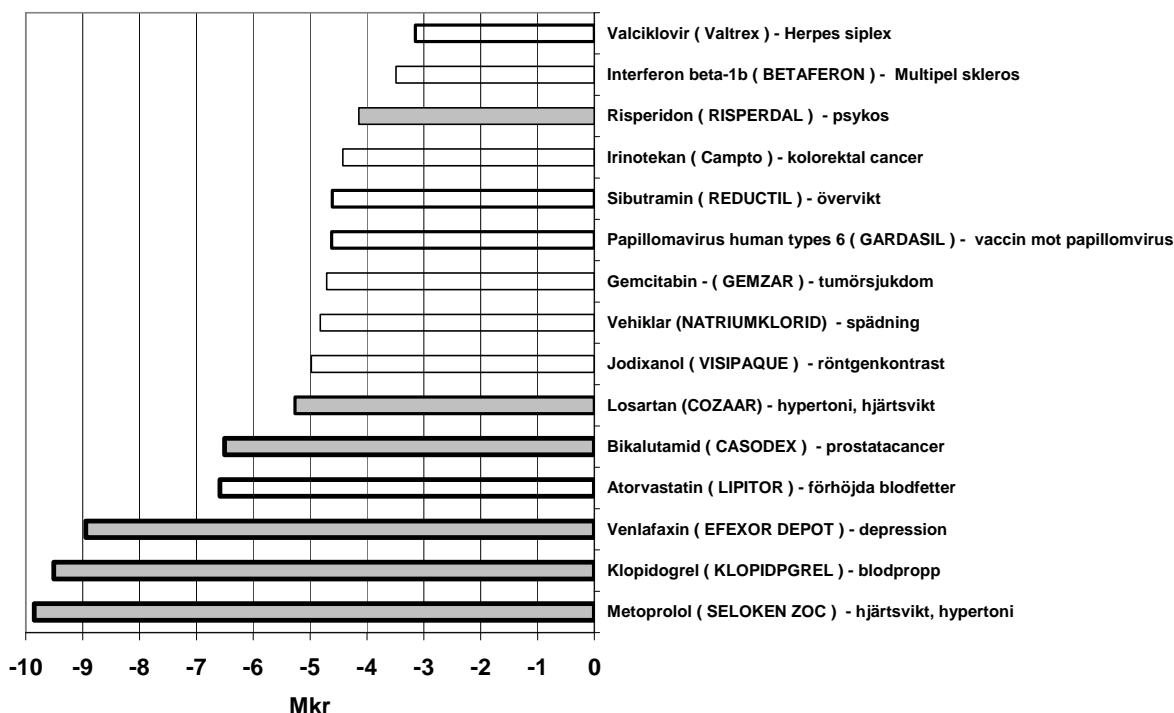
Tabell 4. Läkemedel, recept och rekvisitioner, med största totalbelopp 2010 jämfört med 2009. Resultat för 2010 gäller för rekviderade läkemedel efter eventuell upphandlingsrabatt (falskt för liten ökning jämfört med 2009). Gråmarkering avser läkemedel i **Kloka Listan 2010**. Svart ram: Endast rekommenderat inom specialiserad vård.

ATC-grupp läkemedel (exempel på produkt)	Basiläke- medel 2010	Upphandlat sluten vård	Huvudanvändning	2010		Förändr. fr. 2009	
				Mkr			%
L04AB01 etanercept (ENBREL)	S		Reumatoid artrit	81	5	7	
L04AB04 adalimumab (HUMIRA)	S		Reumatoid artrit	59	13	28	
B02BD02 antihemofilifaktor a (faktor viii) (ADVATE)	S		Blödarsjuka	57	3	5	
R03AK07 formoterol + budesonid (SYMBICORT T...	B		Astma	56	4	7	
L04AB02 infliximab (REMICADE)	S	U	Reumatoid artrit	46	0	0	
L03AB07 interferon beta-1a (AVONEX)	S		Multipel skleros	31	1	3	
N05AH03 olanzapin (ZYPREXA)	S		Psykossjukdom	29	2	8	
L01XC03 trastuzumab (HERCEPTIN)	S		Tumörsjukdom (bröstcancer)	29	-3	-9	
L01XC02 rituximab (MABTHERA)	S		Tumörsjukdom, svår reumatoid artrit	27	4	15	
C09CA06 candesartan (ATACAND)	B		Hypertoni	26	1	5	
N06BA04 metylfenidat (CONCERTA)	S		ADHD	26	8	46	
C10AA05 atorvastatin (LIPITOR)	B		Förhöjda blodfetter	25	-7	-21	
R03BA02 budesonid (PULMICORT TURBUHALER)	B		Astma	24	2	7	
B01AB04 dalteparin (FRAGMIN)	B	U	Blodpropp	23	4	20	
H01AC01 somatropin (GENOTROPIN MINIQUICK)	S		Tillväxstörning	23	-2	-9	
R03AK06 salmeterol + flutikason (SERETIDE DISK...	B		Astma	23	-1	-3	
C07AB02 metoprolol (SELOKEN ZOC)	B		Hjärtsvikt, hypertoni	23	-10	-30	
R03BB04 tiotropiumbromid (SPIRIVA)	B		Kronisk obstruktiv lungsjukdom KOL	22	3	16	
N03AX16 pregabalin (LYRICA)	B		Neuropatisk smärta, generaliserad ångest	21	3	17	
N02BE01 paracetamol (ALVEDON)	B	U	Smärta, feber	21	0	0	
J06BA02 immunoglobulin i.v. (KIOVIG)	S	U	Immunbrist	21	9	81	
G03CA03 östradiol (VAGIFEM)	B		Östrogen, lokalbehandling	21	0	1	
A10AE04 insulin glargin (LANTUS)	S		Diabetes mellitus	20	0	0	
A02BC05 esomeprazol (NEXIUM)	B	U	Syrarelaterade symtom	19	-1	-4	
N02AA05 oxikodon (OXYCONTIN)	B	U	Smärta	19	0	0	
L01XE01 imatinib (GLIVEC)	B		Tumörsjukdom (leukemi)	19	-2	-10	
J06BA01 immunoglobulin s.c. (GAMMANORM)	S		Immunbrist	18	0	0	
L04AA23 natalizumab (TYSABRI)	S		Multipel skleros	18	-1	-3	
B03XA02 darbepoetin alfa (ARANESP)	S	U	Anemi	18	-1	-7	
B02BD08 koagulationsfaktor VIIa (NOVOSEVEN)	S		Blödarsjuka	18	5	36	

*) Upphandlingen till rekvisition avser endast specifika produkter / varor inom respektive ATC-grupp.



Figur 3a + b. Största ökning (a) och minskningar (b) 2010 för läkemedelskonsumtion via recept och rekvisitioner i totalbelopp Mkr efter rabatt 2010, se ovan. Substansnamn och exempel på produkt, samt huvudanvändning. Stapel med kraftig kontur ingår i Basläkemedel SLL. Ljusgrå stapel = Kloka Listan 2010.



Figur 3b.

Fortsatt kraftig ökning på akutsjukhusen

Under årets första fem månader ökade akutsjukhusen i Stockholm sina läkemedelskostnader med fyra procent, Tabell 5. Detta berodde helt på ökade kostnader för specialläkemedel, Tabell 6. Vårdcentraler respektive Spec. verksamhet (psykiatri, geriatrik och andra

specialistläkarmottagningar), minskade båda sina läkemedelskostnader. Det berodde på kraftigt minskade kostnader för basläkemedel. Detta synes ha varit ett uttryck för effekter av vårdavtal med SLL. Kategorin ”Övriga vårdgivare” ökade kraftigt sina kostnader, jämför Figur 5. Det gällde särskilt specialläkemedel. En förklaring kan vara att åtskilliga av dessa förskrivare är felkategoriserade och borde hänföras till gruppen specialistläkare. Många förskrivare inom gruppen Övriga förskrivare saknar sannolikt vårdavtal med SLL. En korrektare uppdelning av förskrivare vid statistikredovisning är inplanerad.

Fortsatt stigande följsamhet till Kloka Listan

Den sammanlagda följsamheten till Kloka Listan vid receptförskrivning enligt DU90 % - metoden (=Drug Utilization 90 %) var under januari – maj 79 % i Stockholms län, en förbättring med två procentenheter jämför med föregående år. Resultatförbättringen kan sannolikt förklaras av den mångåriga satsningen på läkemedelskommittéarbete. Satsningen på decentraliserat kostnadsansvar på akutsjukhusen och kvalitetsbokslut i primärvården har bidragit till utvecklingen. Nya och tydligare nationella riktlinjer liksom behandlingsrekommendationer kan också ha förstärkt följsamheten inom länet till Kloka Listan.

Bidragande skäl till denna positiva resultatutveckling var utbudet av nya generiska läkemedel som medfört att läkemedel som losartan och klopidogrel nu finns i Kloka Listan. Av de i volym tjugo mest förskrivna läkemedlen var endast ett, felodipin mot högt blodtryck, inte i Kloka Listan, Figur 6. Felodipin (Plendil) har tidigare funnits i listan men blivit ersatt av amlodipin på grund av något bättre klinisk dokumentation, lägre pris och säkrare miljöegenskaper. Även om både nyinsättning och volym numera är mycket högre av amlodipin, Figur 6, så har många patienter förblivit inställda på felodipin.

Något ökad följsamhet till två av Läksaks Kloka Råd

Följsamheten till Läksaks Kloka Råd går att följa upp med vanlig försäljningsstatistik endast i ett begränsat antal fall, Tabell 7. Råd om bland annat insättningsordning och läkemedelskombinationer går att följa upp med individbaserad läkemedelsstatistik. Redan i år kommer SLL enligt ett aktuellt riksdagsbeslut att få tillgång till sådan statistik vilket öppnar möjligheterna för fler uppföljningsindikatorer än idag.

Följsamheten steg genomsnittligt under perioden för de båda råden om att i första hand välja simvastatin vid indikation för statiner liksom att främst använda pivmecillinam och nitrofurantoin vid okomplicerade nedre UVI hos kvinnor. Båda dessa råd har vunnit brett genomslag tack vare hög evidens i relation till lågt pris respektive uppenbara miljöskäl.

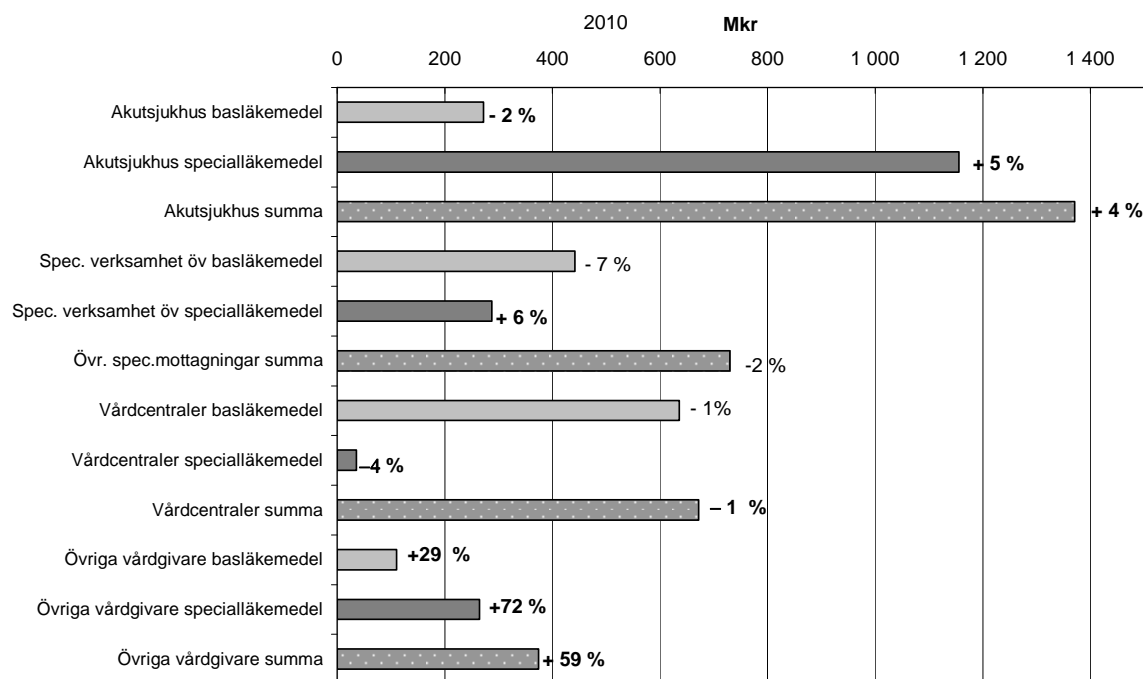
Den bristande följsamheten till rådet om förstahandsval av ACE-hämmare framför ARB har kommenterats ovan. Det bristande genomslaget för rådet om att vid typ 2-diabetes i första hand välja Insulatard är närmast att söka i bristande fortbildning i samband med lanseringen av insulin glargin (Lantus). Kostnaderna för detta insulin ökar dock inte längre, Tabell 4.

Rådet om glukosamin är inte längre så aktuellt då läkemedlet nu åter säljs i allmän handel samtidigt som subventionen har upphört. Bakgrunden är att det nu enligt TLV finns evidens för att medlet inte ger bättre effekt mot artros än placebo. Rådet om ökad förskrivning av medel mot alkoholberoende har trots fortbildningsåtgärder inte följts. Bakgrunden är bristande förmåga från primärvården att identifiera patienter med alkoholberoende och

Tabell 5. SLL-kostnad jan-maj för recept respektive rekvisitioner för läkemedel och vissa läkemedelsnära varor via apotek i Stockholms län. Beloppet för rekvisitioner 2009 är för jämförelse omräknat till kostnad efter upphandlingsrabatt (nettokostnad). Kostnaden för fria läkemedel på recept inom SLL ingår ej.

Vårdgren, distributionslag	2009	2010	Förändring	
	Mkr		Procent	
Akutsjukhus recept	1 012	1 052	39	4
Akutsjukhus rekvisition	411	433	23	6
Akutsjukhus totalt	1 423	1 485	62	4
Spec. verksamhet öv recept	756	748	-8	-1
Spec. verksamhet övr rekvisition	0	1	1	-
Övr. spec.mottagningar totalt	756	748	-8	-1
Vårdcentraler / hlm recept	687	682	-6	-1
Vårdcentraler / hlm rekvisition	0	1	1	-
Vårdcentraler totalt	687	682	-6	-1
Övriga vårdgivare recept	43	54	11	26
Övriga vårdgivare rekvisition	113	323	210	186
Övriga vårdgivare totalt	156	377	221	142

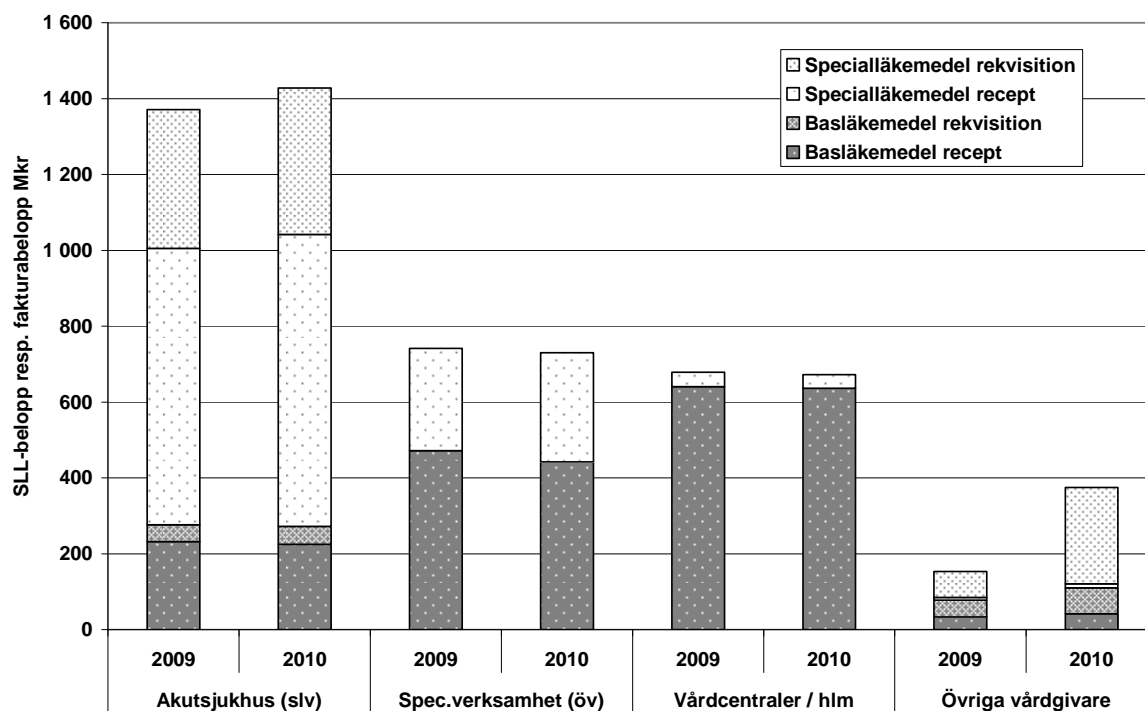
Grupperingen **Övriga specialistmottagningar** inkluderar förutom privata specialistmottagningar även psykiatri och geriatrik. **Övriga vårdgivare** inkluderar kommunala äldreboenden, företagshälsovård och förskrivning på personlig arbetsplatskod (pensionerade läkare med flera, sannolikt inklusive viss mindre yrkesverksamhet). Uppgifterna om rekvisitioner från öppen vård är förutom för vårdcentralerna, inte helt kompletta.



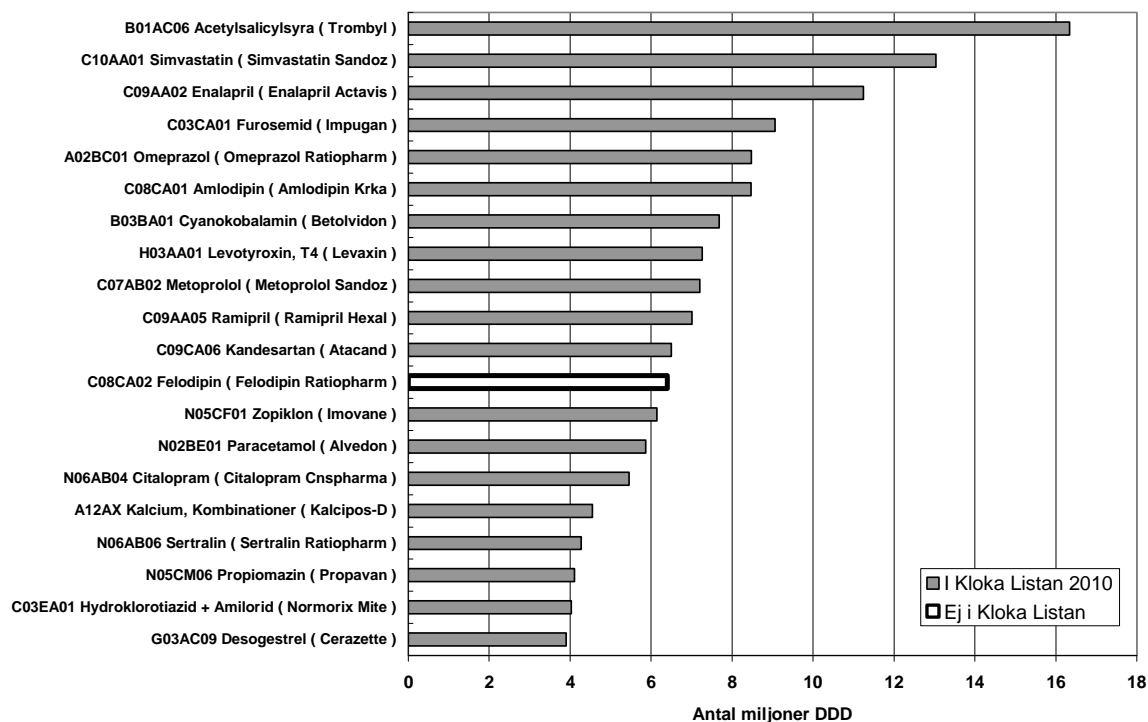
Figur 4. Special- (mörkgrå stapel), basläkemedel (ljusgrå stapel) samt summa bas- och specialläkemedel (prickig stapel): Fakturabelopp (netto rabatter) för rekvisitioner + SLL-kostnad recept jan -maj 2010.

Tabell 6. Special- respektive basläkemedel i SLL-kostnad, recept och rekvisitioner 2010, jämför Figur 4.

Vårdgren, läkemedelskategori	2010	Förändring 2010	Procent
Akutsjukhus basläkemedel	272	-4	-2
Akutsjukhus specialläkemedel	1 156	61	5
Akutsjukhus summa	1 371	57	4
Spec. verksamhet öv basläkemedel	442	-29	-7
Spec. verksamhet öv specialläkemedel	287	18	6
Övr. spec.mottagningar summa	730	-11	-2
Vårdcentraler basläkemedel	636	-5	-1
Vårdcentraler specialläkemedel	36	-1	-4
Vårdcentraler summa	672	-6	-1
Övriga vårdgivare basläkemedel	110	32	29
Övriga vårdgivare specialläkemedel	264	190	72
Övriga vårdgivare summa	375	222	59



Figur 5. Kostnad för bas- och specialläkemedel fördelat på recept och rekvisitioner per vårdgren jan - maj per år, jämför förklaringen till Tabell 5 och Figur 4.



Figur 6. Volym receptförskrivna läkemedel i topp i SLL, jan - maj 2010 ATC-grupp, substans och exempel på produkt. Läkemedel utan, eller med felaktigt definierad volymenhet DDD, är exkluderade.

Tabell 7. Genomsnittlig följsamhet till Läksaks Kloka Råd jan-maj 2010 jämfört med 2009. Absoluta målvärden är samtliga i måttet DDD per 1000 invånare och dag. Fet stil, prioriterade Kloka Råd.

Kloka Råd 2009	Indikator	Målvärde	Resultat jan - maj	
			2009	2010
Välj ACE-hämmare i första hand framför ARB, även vid nedsatt njurfunktion	Andel ACE-hämmare av ACE-hämmare + ARB (DDD)	>75%	57,6	57,7
Välj simvastatin för prevention av hjärt-kärlsjukdom hos högriskpatienter med ordinära till måttligt förhöjda kolesterolhalter.	Andel simvastatin av statiner (DDD)	>80%	72,6	75,8
Välj Insulatard vid insättning av basinsulin till patienter med diabetes mellitus typ 2 istället för Lantus eller Levemir.	Andelen medellångverkande insuliner av medellångverkande insuliner + långverkande analoger (DDD)	>70%	42,2	43,5
Använd inte kinoloner vid okomplicerad cyskit hos kvinnor.	Andel icke-kinoloner av UVI-antibiotika till kvinnor (recept)	>85%	83,8	85,2
Vid artrossmärta, använd analgetika istället för glukosamin.	Volym glukosamin (DDD/TID)	0 DDD/TID	4,6	4,3
Öka användningen av akamprosat och naltrexon vid alkoholberoende och följ upp behandlingen.	Volym akamprosat + naltrexon (DDD/TID)	Skall öka	0,6	0,6
Välj cetirizin eller loratadin, vilka är lika effektiva antihistaminer som flera gånger dyrare patentskyddade alternativ.	Välj cetirizin eller loratadin, vilka är lika effektiva antihistaminer som flera gånger dyrare patentskyddade alternativ.	70%	50,1	48,9
Vid indikation för läkemedelsbehandling av lätt till medelsvår depression, inled med citalopram eller sertralin.	Andelen citalopram + sertralin av SSRI (DDD)	Skall öka	52,4	52,3

förmåga att följa upp dem. Studier baserade på individdata har påvisat låg frekvens av återköp vid förstagångsinsättning av rekommenderade medel, akamprosot, (Campral) och naltrexon (generiskt).

Perorala generiska prisbilliga antihistaminer för egenbehandling av allergiska besvär i ögon och luftvägar, har ökat i tillgänglighet efter omregleringen av apoteksmarknaden. De patienter som söker för dessa besvär förväntar sig därför ofta något annat än receptfritt trots att det inte finns evidens för att dessa receptbelagda medel skulle ha några väsentliga fördelar. Detta tillsammans med marknadsföring av desloratadin (Aerius), motverkade ökad följsamhet till det aktuella Kloka Rådet.

Rådet om ökad följsamhet till Kloka Listan avseende medel mot unipolär depression och ångest hade bristande följsamhet delvis därför att den specialiserade psykiatrin haft lågt kostnadsansvar vid nyinsättning av antidepressiva.

Största förväntade ökning mindre än prognos

De tio läkemedelsgrupper som förväntades öka mest i belopp enligt Prognosrapporten för läkemedel, ökade under årets första fem månader i genomsnitt två procentenheter mindre än enligt prognosen, Tabell 8. Denna skillnad kan vara något överskattad på grund av att den skattade kostnaden för rekvirerade läkemedel brutto upphandlingsrabatt, kan ha blivit för låg för 2010. Den prognostiserade försäljningen av psykostimulantia (metylfenidat –Concerta) var procentuellt väsentligt lägre än utfallet medan kostnaderna för haemapoetiska faktorer vid hematologiska rubbningar, istället överestimerades väsentligt.

Prognosen för de tio läkemedel som beräknades minska mest inkluderade i genomsnitt en underskattning av minskningen med cirka en procent. Kostnadsminskningen överskattades procentuellt mest för medel vid tumörsjukdom och för läkemedel vid svår anemi, Tabell 9. Däremot minskade bland annat syrahämmare och blodfettsänkande läkemedel mer i kostnad än enligt prognosen.

Sammantaget skulle enligt detta stickprov prognosrapporten för läkemedel ha relativt god träffsäkerhet totalt även om resultatet för vissa enskilda läkemedelsgrupper skulle kunna avvika.

Tabell 8. Läkemedel med prognostiserad största ökning i totalbelopp, samt jämförelse mot utfall omräknat till bruttokostnad inklusive upphandlingsrabatt för rekvirerade läkemedel 2010. Då uppgift om bruttopriser vid rekvisition saknas, kan beräkningen av bruttokostnaden bli för låg.

ATC	ATC-grupp	Förändring			
		Utfall (5 mån)		Prognos (helår)	Utfall jämfört med prognos
		Mkr	(%)	(%)	Antal procent-enheter.
L04AB	TNF-antagonister	19	11	6	-6
N06B	Psykostimulantia	9	32	9	-23
J05	Antivirala	4	3	4	1
R03AK	Antiastringenta komb.	3	4	14	10
L04 övr	Immunosuppressiva	9	13	13	0
L01	Onkologiska medel	7	3	8	5
B02	Koagulationsfaktorer mm	7	7	5	-2
N02A & B	Analgetika	4	6	5	0
L03AA	Hematopoetiska medel	2	6	34	28
N03	Antiepileptika	3	5	10	5
Genomsnitt mot prognos					2

Tabell 9. Läkemedel med prognostiserad största minskning i totalbelopp, samt jämförelse mot utfall omräknat till bruttopriser:

ATC	ATC-grupp	Förändring			
		Utfall (5 mån)		Prognos (helår)	Utfall jämfört med prognos
		Mkr	(%)	(%)	Antal procent-enheter.
C09C & D	ARB	-6	-8	-5	2
L02	Endokrin terapi	-8	-16	-56	-41
C07	Betablockerare	-10	-23	-4	19
A08	Obesitiasmedel	-4	-30	-24	6
M05	Bisfosfonater	-3	-14	-23	-9
C10	Lipidsänkare	-11	-17	-6	10
A02	Ulcusmedel	-8	-15	-3	11
B03	Medel vid anemier	1	2	-20	-22
N06A	Antidepressiva	-10	-17	-10	7
J01	Antibiotika, per oralt	-10	-12	-6	6
Genomsnitt mot prognos					-1

Sten Ronge
Apotekare

Björn Wettermark
Med dr, Apotekare

Källor:

1. Apotekens Service AB, Concise: Samtlig redovisad statistik utom Tabell 1 och 7.
2. Uppföljningsportalen SLL, Läkemedel: Tabell 1 och 7.
3. Juhasz-Haverinen, M: Beräkning av genomsnittlig korrigeringsfaktor för omräkning av bruttokostnad till nettokostnad 2009 för upphandlade läkemedel till rekvisition (pers. medd. Maj 2010)
4. Persson M, Wettermark B. Prognosrapport läkemedel 1:2010. Janusinfo
5. Basläkemedel i SLL och Upphandlade läkemedel. Janusinfo