Lægemiddelmonitorering i Region Midtjylland

- Forbruget af tilskuds- og hospitalsmedicin i 2021

7. april 2022

Indhold

Indledning 3

Hospitalsmedicin i Region Midtjylland 4
Hospitalsmedicin: De 15 mest udgiftstunge lægemidler 5
Gennemgang af udvalgte områder 9

Tilskudsmedicin i Region Midtjylland 13
Tilskudsmedicin: De 15 mest udgiftstunge lægemidler 13

Indledning

Denne rapport har til formål at give et samlet billede af udviklingen i forbrug af medicin i Region Midtjylland. Rapporten er opbygget i to dele:

- Den medicin som patienten gratis får som led i sygehusbehandling. Dette benævnes i det følgende som "Hospitalsmedicin"
- Medicin som patienten som udgangspunkt selv skal betale, men hvor der kan gives et offentligt tilskud. Dette benævnes i det følgende som "Tilskudsmedicin".

"Hospitalsmedicin" er den medicin som er led i eller som følge af indlæggelse. Kræftmedicin er normalt sygehusbehandling. Der kan også være tilfælde, hvor patienten ikke er indlagt, men hvor behandlingsforløbet styres af hospitalerne. Det gælder f.eks. de biologiske lægemidler til behandling af gigt mv, hvor medicinen udleveres fra hospitalet.

"Tilskudsmedicin" er den medicin, som patienten selv køber ved at indløse en lægeordineret recept på et privat apotek. Patienten betaler sin medicin, men kan modtage et tilskud til medicinen i henhold til tilskudsreglerne. Det er regionen, der afholder udgiften til tilskud. Langt hovedparten af udgifterne betales af regionen som tilskud (65 %), mens resten betales af patienten (35 %). I løbet af 2021 indløste knap 832.000 borgere i Region Midtjylland minimum 1 recept med tilskud på et privat apotek. Det svarer til, at 56 % af borgerne har købt medicin med tilskud på et privat apotek.

"Hospitalsmedicin" er typisk specialiseret behandling til færre patienter til en høj pris, mens "Tilskudsmedicin" typisk omfatter en langt bredere del af befolkningen. Således koster en behandling per døgndosis i hospitalsregi i gennemsnit 60 kr. per dosis, mens en behandling, der købes på et privat apotek, koster ca. 3,2 kr. i gennemsnit.

"Tilskudsmedicin" ordineres hovedsageligt af praktiserende læger, men også praktiserende speciallæger og sygehuse udskriver mange recepter med tilskud, som patienten efterfølgende køber på et privat apotek. Sygehusenes receptudstedelse med tilskud finder typisk sted når patienten er i ambulant behandling på hospitalet og/eller afslutter et forløb på hospitalet og skal fortsætte behandlingen hos sin praktiserende læge.

Hospitalsmedicin i Region Midtjylland

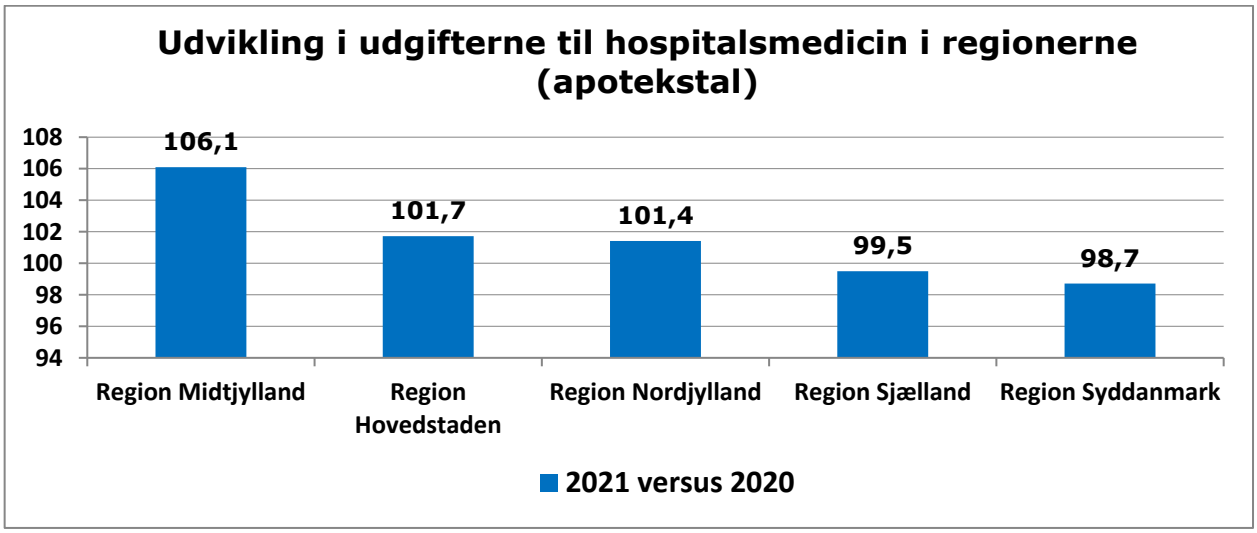
Nærværende rapport beskriver udviklingen i forbruget af hospitalsmedicin fra 2020 til 2021. Det bemærkes, at tallene i gennemgangen ikke kan sammenlignes direkte med budget- og regnskabstallene for medicinområdet. På budgetsiden indgår flere budgettekniske forhold, bl.a. pris- og lønfremskrivning af forbruget i 2020/2021, ligesom udgifter til behandling af bløderpatienter fra andre regioner håndteres under en anden konto. Dertil indeholder budgetsiden også beløb til at permanentgøre vækst i medicinudgifter i 2020 videre i 2021.

Denne rapport handler om at beskrive årsager til, hvorfor forbruget inden for de dyreste sygdomsområder hhv. steg/faldt fra 2020 til 2021. Her sammenlignes forbruget i hele 2020 med forbruget i hele 2021. Sammenligningen bygger apotekstal.

Udviklingen i udgifterne (forbrug) til hospitalsmedicin

Den samlede udgift til hospitalsmedicin i Region Midtjylland var 2.506 mio. kr. i 2021. I 2020 var udgiften 2.362 mio. kr. Det er en stigning på 144 mio. kr., jf. apotekets salgstal.[1] Se figur 1 herunder.

Figur 1 Udvikling i udgifterne til hospitalsmedicin [2]



Figur 1 viser vækst-indekstallet for den enkelte region, når forbruget i de to år sammenlignes.

Region Midtjylland har vækst-indekstallet 106,1 hvilket svarer til en vækst på 6,1 %. Dette ligger en del over væksten i de øvrige regioner. Region Sjælland og Region Syddanmark har haft et mindre fald i perioden. Årsager til Region Midtjyllands relativt høje vækst gennemgås i afsnittet om top 15 lægemidler, og i det efterfølgende afsnit.

Det bemærkes, at forskellige afgrænsninger af de perioder, der sammenlignes ofte vil give forskellige billeder af, hvilke(n) regioner, der har haft den største vækst i forbruget.

[1] Der er afrundet til hele tal. Væksten på 144 mio. kr. er rene forbrugstal, jf. apoteksdata. Det er vigtigt at bemærke, at dette tal ikke svarer til regnskabstal.

[2] Indekstallet er beregnet ved at sammenligne den samlede udgift til hospitalsmedicin i hele 2020 med den samlede udgift i hele 2021, Tallene er fra apotekssystemet.

Implementering af nationale anbefalinger, prisændringer og antal patienter (herunder fra andre regioner) mv. indvirker på, hvor stor væksten i udgifterne til hospitalsmedicin bliver. Forbrugstallene fra apotekssystemet er forbruget af al hospitalsmedicin, og skelner ikke mellem bopælsregion – dvs. at alle behandlede patienter indgår uanset, hvilke regioner, som patienterne kommer fra.

De 15 mest udgiftstunge lægemidler i Region Midtjylland i 2021 gennemgås i det følgende.

Hospitalsmedicin: De 15 mest udgiftstunge lægemidler

Tabel 1 viser de 15 mest udgiftstunge lægemidler i Region Midtjylland i 2021. Dette år sammenlignes med forbruget i 2020. Se tabel 1 herunder.

Tabel 1 – Top 15 over de dyreste lægemidler i Region Midtjylland

Top 15	ATC-gruppe 5	Lægemiddel	2020 (mio. kr.)	2021 (mio. kr.)	Vækst/ fald (mio. kr.)	Ændring i %
1	L01FC01	Daratumumab (Darzalex)	74	81,6	7,6	10%
2	L04AX04	Lenalidomid (Revlimid)	56,22	71,8	15,6	21%
3	B02BD02	Koagulationsfaktor viii	65,6	68,8	3,2	4%
4	L04AA33	Vedolizumab (Entyvio)	53,9	65,3	11,4	15%
5	L01FF02	Pembrolizumab (Keutruda)	56,1	60,4	4,3	6%
6	J06BA01	Immunoglobuliner, til extravasc. brug	69,2	59,1	-10,1	-14%
7	L02BB04	Enzalutamid (Xtandi)	55,9	55	-0,9	-1%
8	S01LA05	Aflibercept (Eylea)	52,2	50,2	-2	-3%
9	J06BA02	Immunoglobuliner, til intravasc. brug	41,5	50,2	8,7	12%
10	L04AC05	Ustekinumab (Stelara)	38,8	48,7	9,9	13%
11	L04AA36	Ocrelizumab (Ocrevus)	34,1	48	13,9	19%
12	L01EL01	Ibrutinib (Imbruvica)	44,3	43,3	-1	-1%
13	L04AA27	Fingolimod (Gilenya)	42,4	38,6	-3,8	-5%
14	L01FF01	Nivolumab (Opdivo)	34,5	36,7	2,2	3%
15	R03DX05	Omalizumab (Xolair)	28,8	34,2	5,4	7%
Total			747,52	811,9	64,4	9%

Tabellen viser top 15 over de dyreste lægemidler i Region Midtjylland. Samlet set er udgiften til de 15 dyreste lægemidler steget med 64,4 mio. kr. Udgiften til nogle af lægemidlerne er steget, mens andre er faldet i udgift.

Det bemærkes indledningsvist, at alle lægemidlerne i top 15 er omfattet af nationale anbefalinger fra Medicinrådet (eller det tidligere råd, hhv. Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS) og Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin (KRIS)). Det betyder, at brugen af disse lægemidler er styret af nationale anbefalinger.

De 15 lægemidler gennemgås nærmere i det følgende.

1. **Daratumumab (Darzalex)**

Her ses en vækst på 7,6 mio. kr. Det skyldes bl.a., at Medicinrådet i 2021 udkom med en ny anbefaling vedrørende behandling af myelomatose (knoglemarvskræft), hvor lægemidlet nu kan anvendes endnu tidligere i behandlingen (dvs. som 1. linje behandling).

2. **Lenalidomid (Revlimid)**

Revlimid gives bl.a. i kombination med mange forskellige lægemidler til behandling af knoglemarvskræft (myelomatose), fx Darzalex. Væksten på 15,6 mio. kr. til Revlimid må ses

som en følge af ændrede behandlingsformer, og at flere patienter er i behandling gennem længere tid end tidligere.
I februar 2022 er prisen faldet med godt 98 % pga. patentudløb og hurtig implementering af generisk medicin. Generisk medicin er lovlige kopier af det originale produkt, som er produceret efter patentets udløb. I 2022 forventes et samlet forbrug på 12-14 mio. kr. til Revlimid. Der forventes dermed en markant besparelse i fht. udgiften på 71,8 mio. kr. i 2021. På side 10 beskrives udviklingen i de samlede medicinudgifter til myelomatose.

3. **Koagulationsfaktor VIII (Hæmofili A)**

Medicinen i denne kategori anvendes til behandling af bløderpatienter. Hæmofili er en medfødt tilstand, hvor en mangel eller en defekt af enkeltmolekyler i blodets størkningsmekanisme giver anledning til blødersygdom.

Der ses et merforbrug på 3,2 mio. kr., når 2021 sammenlignes med 2020, svarende til 4 % i vækst. Dette vurderes umiddelbart at ligge inden for de normale udsving på området.

4. **Vedolizumab (Entyvio)**

Entyvio er et biologisk lægemiddel, der anvendes til 2. linje behandling af kroniske tarmsygdomme, når der ikke er tilstrækkelig sygdomskontrol ved de billigere 1. linjebehandlinger (biosimilære). Udgiften er steget med 11,4 mio. kr. i perioden.
Årsagen er et øget antal patienter i behandling (2. linje behandling).

5. **Pembrolizumab (Keytruda)**

Der ses en vækst på 4,3 mio. kr. Medicinen anvendes, jf. de nationale anbefalinger, til flere behandlinger eller indikationer end tidligere (kræftsygdomme). Udgiften forventes at have nået et forholdsvist stabilt niveau trods et stigende forbrug, da prisen har været faldende i perioden, delvist grundet stigende konkurrence fra andre lægemidler, der anvendes til immunterapi. (gruppen af lægemidler, der anvendes til immunterapi, kaldes også checkpoint-inhibitorer).

6. **Immunoglobuliner** (til hhv. subkutan og intravenøs brug)

Medicinen anvendes til behandling af nervebetændelser, muskelsygdomme og immundefekter. Medicinen kan gives hhv. subkutant og intravenøst. Ved subkutan brug gives medicinen via en injektion (sprøjte) og ved intravenøs brug gives medicinen i en blodåre via et venekateter.

Til immunoglobuliner ved subkutan behandling var der et fald på 10,1 mio. kr., svarende til 14 %. Til immunoglobuliner ved intravenøs behandling steg udgiften med 8,7 mio. kr., svarende til en vækst på 12 %.

Umiddelbart kunne væksten i udgifterne til medicin været blevet noget højere som følge af, at prisen på medicinen steg i april i 2020. Gennemsnitsprisen på medicinen var billigere i 2020 end i 2021. Når væksten ikke var større end ovenfor nævnt, så skyldes det, at afdelingerne har optimeret forbrugssammensætningen af de forskellige lægemidler, og at der har været global mangel på specielt immunoglobuliner til subkutan anvendelse og i mindre omfang til intravenøs brug. Det har betydet, at afdelingerne har haft begrænset adgang til immunoglobuliner og således været tvunget til at nedsætte forbruget samt skifte og/eller lade patienter forblive i længere tid på intravenøs behandling med immunoglobuliner i 2021.

Per 1 april 2022 er der markante prisstigninger på subkutane immunoglobuliner, hvor det mest anvendte subkutane immunoglobulin Hizentra stiger med ca. 32%. Dette kombineret med at der i 2022 ikke er samme mangelsituation som i 2021 på subkutane immunoglobuliner, betyder at der må forventes en betragtelig vækst inden for området. Det vurderes, at udgiften i 2022 vil stige med 20 til 30 mio. kr.

7. **Enzalutamid (Xtandi)**

Her er et mindre fald på 0,9 mio. kr. Medicinen anvendes til behandling af prostatakræft. I 2021 har der været et mindre prisfald samt et mindre forbrug.

Det bemærkes, at lægemidlerne Xtandi og Zytiga er anbefalet af Medicinrådet som ligeværdige. Udgiften til Zytiga er steget fra 17,4 mio. kr. i 2020 til 21,6 mio. kr. i 2021. Zytiga forventes at falde voldsomt i pris sidst i 2022, grundet patentudløb. Dette vil senere hen få stor betydning for forbruget af Xtandi, da nye patienter formodentlig herefter skal opstartes i Zytiga. Udviklingen følges.

8. **Aflibercept (Eylea)**

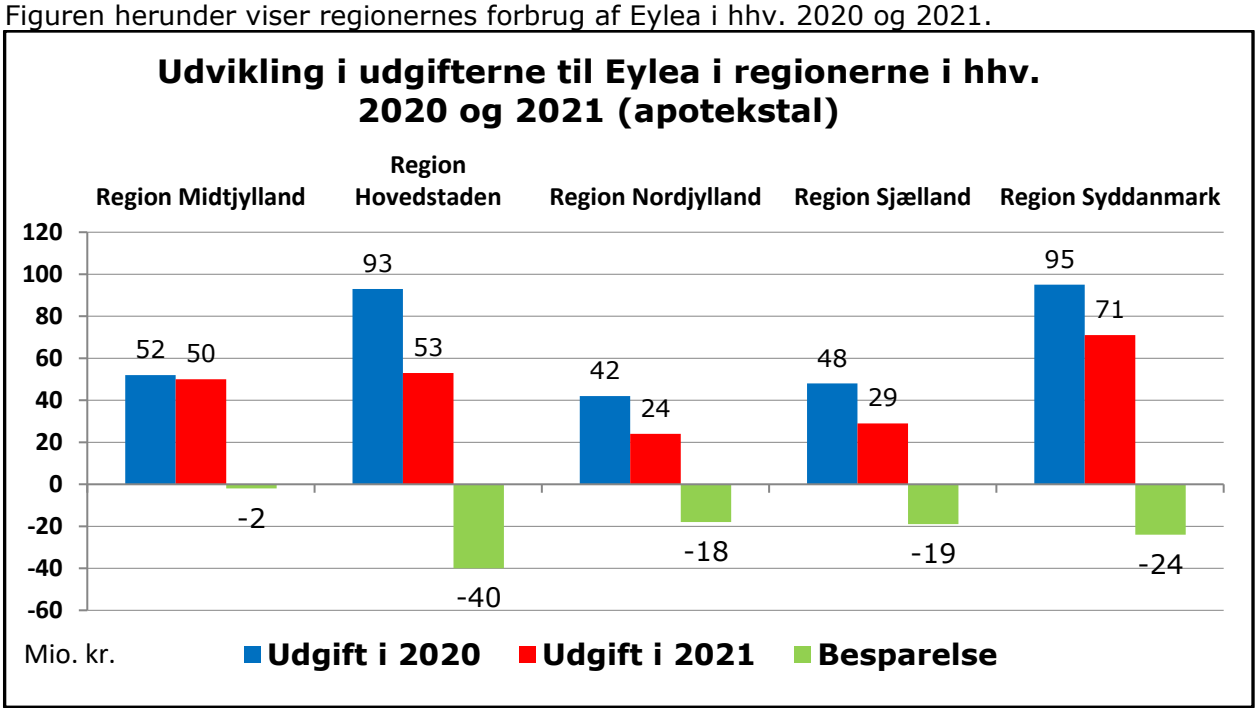
Eylea anvendes til behandling af en øjensygdom, som medfører aldersplettet på nethinden (Aldersrelateret Macula Degeneration eller Våd AMD). Hvis sygdommen ikke behandles, kan det medføre blindhed.
Udgiften var 52,2 mio. kr. i 2020 og 50,2 mio. kr. i 2021, dvs. et fald 2 mio. kr. Faldet på 2 mio. kr. er markant mindre end det forventede.

- Den forventede årlige nettobesparelse var 20-24 mio. kr. årligt (ca. 1,6-2 mio. kr. per måned). I den forventede besparelse var der taget højde for indkøb af de nye sprøjter og en ny produktionsudgift på hospitalsapoteket.

Den forventede besparelse var som følge af, at der per 1. september 2020 blev planlagt en ændring i fht. øjenbehandling med Eylea. Ved brug af en ny type sprøjte kunne spildet af medicin minimeres. Eylea leveres i såkaldte hætteglas. De nye sprøjter skulle i langt højere grad end før gøre det muligt at udnytte mere af medicinen i hætteglasset, så mindst mulig medicin går til spilde. Det betyder, at der kunne opnås flere behandlinger for samme mængde medicin (tiltaget betyder ikke øget driftstid for øjenafdelingerne).

I modsætning til de øvrige regioner er det ikke lykkedes Region Midtjylland at implementere den planlagte besparelse. Dét er én forklaring på, at Region Midtjylland i perioden har haft en relativ større vækst i udgifterne til hospitalsmedicin.

Figuren herunder viser regionernes forbrug af Eylea i hhv. 2020 og 2021.



Figuren viser, at Region hovedstaden har reduceret udgiften til Eylea med 40 mio. kr. fra 2020 til 2021, svarende til en reduktion på 43 %. Region Nordjylland har reduceret med 18 mio. kr. (også 43 %). Region Sjælland har reduceret udgiften med 19 mio. kr. (40 %). Region Syddanmark har reduceret udgiften med 24 mio. kr. (25 %).

I Region Midtjylland var udgiften til Eylea 52 mio. kr. i 2020 og 50 mio. kr. i 2021.

- Region Midtjylland har således kun reduceret udgiften til Eylea med 2 mio. kr. eller 4 %.
- En besparelse på 43 %, ligesom i Region Hovedstaden og i Region Nordjylland, ville have givet en besparelse på 22 mio. kr. i Region Midtjylland.

At Region Midtjylland kun har sparet 2 mio. kr. skyldes, at hospitalsapoteket i Region Midtjylland i forbindelse med brugen af én type af de nye sprøjter har vurderet, at der er risiko for alvorlige bivirkninger for patienten. Hospitalsapoteket i Region Midtjylland har konkluderet, at kvaliteten af de nye sprøjter ikke var/er tilstrækkelig. Konkret har der således været enkelte tilfælde med små partikler i sprøjterne, som kan føre til synsforstyrrelser.

Der henvises til det lukkede bilag for en beskrivelse af området i 2022.

Immunoglobuliner (intravenøs brug)
Se beskrivelse under punkt 6, side 6.

9. Ustekinumab (Stelara)

Stelara er et biologisk lægemiddel, der bliver anvendt til behandling af psoriasisgigt og visse tarmsygdomme. Udgifterne til Stelara er steget med 9,9 mio. kr., svarende til 13 %. Udgiften har været støt stigende og var forventet. Det skyldes, at flere patienter sættes i behandling med Stelara.

10. Ocrelizumab (Ocrevus)

Der er sket en vækst på 13,9 mio. kr. i udgiften til Ocrevus i perioden, svarende til en vækst på 19 %. Lægemidlet anvendes til behandling af sklerose (MS og PPMS), hvor indikationen PPMS er en ny indikation, der blev godkendt af Medicinrådet i 2019.

Ocrevus doseres 2 gange årligt som en intravenøs (IV) infusion og var en periode 1. valg til patienter, der ellers skulle i behandling med Gilenya (tablet-behandling) eller Tysabri (IV-behandling, der gives én gang per måned). Dette gælder dog nu kun for Gilenya.

En del af stigningen var således forventelig, men data tyder på, at flere patienter er sat i 2. linjebehandling end det tidligere var forventet.

Forbruget af Ocrevus forventes at falde i 2022 af flere årsager. Der er kommet en sprøjte med et billigere lægemiddel (Kesimpta), som patienten kan tage i hjemmet. Lægemidlet Gilenya går af patent og bliver dermed markant billigere. Dette kan muligvis reducere forbruget af Ocrevus. Det afhænger af Medicinrådets kommende anbefalinger.

11. Ibrutinib (Imbruvica)

Ibrutinib anvendes til behandling af kronisk lymfatisk leukæmi (CLL), som er en særlig form for kræft i blodet. Derudover anvendes medicinen bl.a. også til behandling af lymfeknudekræft. Udgiften er faldet med 1,1 mio. kr., svarende til 1 %.

12. Fingolimod (Gilenya)

Gilenya anvendes til behandling af sklerose. Der ses et fald på 3,8 mio. kr., svarende til 5 %. Det skyldes, at Ocrevus er 1. valg og skal anvendes før Gilenya til nye patienter.

Der forventes et stort prisfald på Gilenya, da det bliver generisk medio 2022. Udviklingen i forbruget følges.

13. Nivolumab (Opdivo)

Lægemidlet Opdivo anvendes som immunterapi til behandling af flere kræftsygdomme. Udgiften til nivolumab er steget med 2,2 mio. kr. i perioden, svarende til 3 % i vækst.

Årsagen til stigningen skal bl.a. findes i, at lægemidlet løbende får flere indikationer og anvendes tidligere i behandlingsforløbene.

14. Omalizumab (Xolair)

Lægemidlet anvendes til behandling af kronisk nældefeber og af svær allergisk astma, hvor behandlingen ofte er langvarig, og hvor der løbende kommer nye patienter til. Udgiften til Xolair er steget med 5,4 mio. kr., svarende til 7 % i vækst.

Flere firmaer er langt i udviklingen af en ny version (biosimilært) af lægemidlet omalizumab, og det forventes således, at biosimilært omalizumab vil være tilgængeligt inden for de kommende år. Ved biosimilær introduktion falder prisen typisk med 50-90%.

Gennemgang af udvalgte områder

Immunterapi (kræftsygdomme)

Immunterapi anvendes til en bred vifte af forskellige kræftsygdomme, hvor immunterapi er medvirkende til af forbedre langtidsoverlevelsen for en del af patienterne. Endvidere er Immunterapi ofte en mildere behandling end de alternativer der ellers ville have været anvendt. Tidligere blev immunterapi anvendt senere i kræftforløbet. Gennem de seneste år, har der været en tendens til, at det oftere anvendes tidligere i kræftforløbene til gavn for patienterne. Endvidere viser der sig gavnlig effekt af at behandle flere kræftformer med immunterapi. Det betyder, at der sammenlagt er og vil være et forventet stigende forbrug af immunterapi.

Hvor der er mulighed for at anvende flere typer checkpointinhibitorer (gruppen af lægemidler der anvendes til immunterapi), er der fokus på at anvende de billigste checkpointinhibitorer. Løbende intern forbrugsmonitorering tyder på, at kræftafdelingerne er gode til at følge disse vejledninger.

I nedenstående tabel ses det, at Region Midtjylland har haft en stigning på ca. 17 mio. kr. fra 2020 til 2021, og en betragtelig stigning i mængden af medicin (DDD, defineret døgndoser).

Immunterapi RM	2017	2018	2019	2020	2021
DDD (Døgn doser)	42.540	73.293	93.741	118.981	141.362
Beløb mio. kr.	68,5	74,3	80,7	98,9	116,3

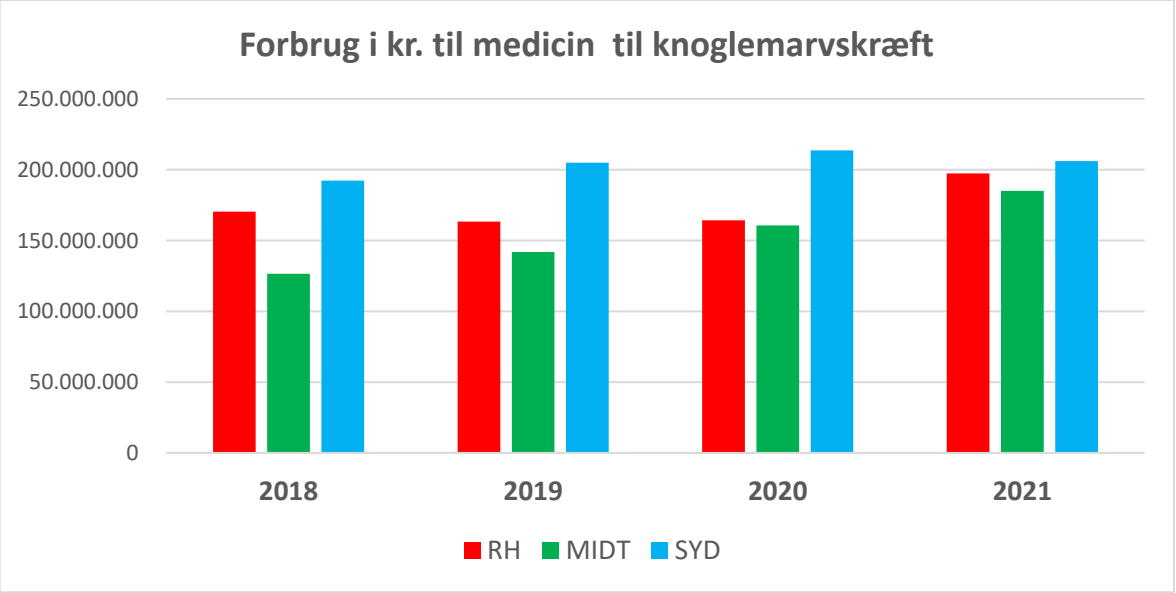
Region Syddanmark og Region Hovedstaden har ikke oplevet en tilsvarende stigning fra 2020 til 2021. Der kan være en forskellighed i hvor mange patienter, der kommer og hvor godt de tåler behandlingen. En anden årsag til at Region Midtjylland vækster mere på området kan også være en hurtigere implementering af de nationale anbefalinger på området.

Myelomatose (knoglemarvskræft)

I Region Midtjylland har der i 2021 været en stigning i forbruget på lægemidler til myelomatose på ca. 25 mio. kr. I 2020 var udgiften 160 mio. kr., mens udgiften var 185 mio. kr. i 2021.

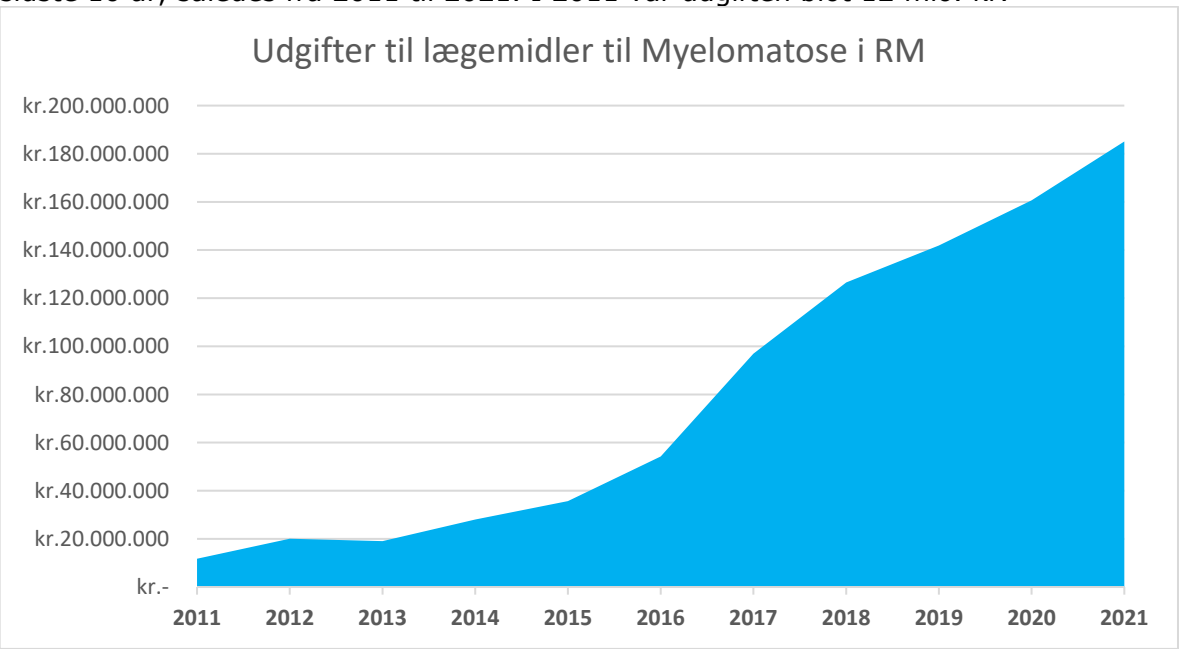
Region Hovedstaden har haft en stigning på 23 mio. kr. og Region Syddanmark har haft et fald på 7 mio. kr.

Stigningen i Region Midtjylland er i vid udstrækning drevet af et øget forbrug af daratumumab og lenalidomid, der sammenlagt udgør 23 mio. af stigningen. En del af dette kan forklares ved nye vejledninger, hvor disse lægemidler skal anvendes i stigende grad. Endvidere kan faldet i Region Syddanmark indikere, at patienter fra Region Midtjylland, der tidligere blev behandlet i Syddanmark, i dag i højere grad behandles i Region Midtjylland. Udviklingen i udgiften i de tre regioner fra 2019 til 2021 ses på figuren på næste side.



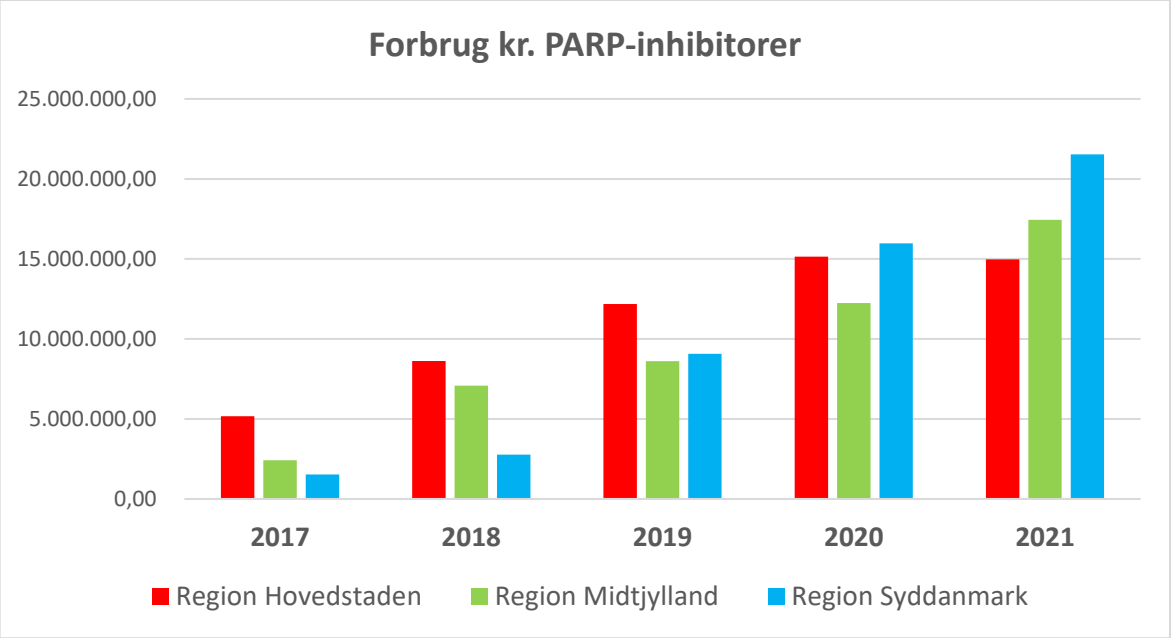
I 2022 forventes dog et fald i udgifterne, da lenalidomid per 21. februar er faldet med over 90% i pris. I Region Midtjylland kommer det til at betyde, at regionen formodentlig vil bruge omkring 50-60 mio. kr. mindre på lenalidomid (Revlimid) i 2022 end 2021.

Figuren herunder viser udviklingen i medicinudgifterne til myelomatose i Region Midtjylland i de sidste 10 år, således fra 2011 til 2021. I 2011 var udgiften blot 12 mio. kr.



Ovarie cancer
Se såkaldte PARP-inhibitorer er en ny gruppe af lægemidler, der er blevet godkendt til bl.a. behandling af ovariekræft. Der er sket en stigning i forbruget af PARP-inhibitorer. Stigningen kan i vid udstrækning forklares ved, at Medicinrådet har godkendt øget anvendelse af PARP-inhibitorer til ovariekræft, og anvendelse tidligere i behandlingsforløbet. Det betyder, at flere patienter overlever i længere tid, og således får behandling i længere tid.

PARP-inhibitorer anvendes også i stigende omfang til andre kræftformer. Nedenstående figur viser, at både Region Midtjylland og Region Syddanmark har haft en stigning i forbruget af PARP-inhibitorer, mens Region Hovedstadens forbrug har stået stille fra 2020 til 2021.



Yderligere bemærkninger om årsager til vækst i Region Midtjylland

I efteråret indførte Region Midtjylland en ny Covid-behandling med såkaldte monoklonale anistoffer på linje med nationale anbefalinger på området. Medicinudgiften til behandlingen udgjorde i 2021 i omegnen af 2-3 mio. kr.

I forbindelse med forberedelsen til ibrugtagning af det nye hospital i Gødstrup blev der i slutningen af 2021 fyldt medicinlagre op på hospitalet for knap 7 mio. kr. Medicinen skal bruges i 2022, hvorfor salget af medicin i første kvartal i 2022 må forventes at blive tilsvarende lavere end ellers.

Region Midtjylland har også udgifter til flere sjældne sygdomme, herunder fx enzym-behandlinger, hvor der er relativt få patienter, men hvor medicinen er meget dyr.

Der har fx været en stigende udgift til udlevering af medicin mod arveligt angioødem (stigning på 5,2 mio. kr.). Behandlingen varetages af Region Syddanmark, men der er lavet en aftale om, at Region Midtjylland udleverer medicin til egne patienter.

En større vækst i udgifterne til hospitalsmedicin i både Region Midtjylland og Region Hovedstaden skyldes også, at disse to regioner har landsdelsfunktioner for højt specialiseret behandling af cystisk fibrose. Her har Region Midtjylland haft en vækst på 13 mio. kr. fra 2020 til 2021, mens Region Hovedstaden har haft en vækst på 18 mio. kr.

Implementering af nationale anbefalinger

Hospitalsafdelingerne i Region Midtjylland implementerer løbende de nationale anbefalinger om brug af medicin. Implementeringen understøttes bl.a. af klinisk farmaci på hospitalsapoteket og

analysegruppen på medicinområdet. Målopfyldelse i forhold til udvalgte nationale anbefalinger monitoreres løbende. Hospitaler/afdelinger informeres løbende om udviklingen inden for udvalgte områder, bl.a. i form af nyhedsbreve fra analysegruppen på medicinområdet.

Region Midtjyllands udmeldinger på medicinområdet kan findes på regionens Intranet under overskriften "Medicinanbefalinger." Her har sundhedspersonale og ansatte i regionen fx mulighed for at abonnere på nyheder om nationale og regionale anbefalinger inden for de specialer man måtte ønske.

I Region Midtjylland finansieres udgifterne til medicin 100 % fra regionens centrale medicinpulje, når de nationale anbefalinger følges. I få tilfælde, hvor dette ikke er tilfældet, skulle det enkelte hospital tidligere finansiere udgiften inden for eget budget. Refusionsmodellen er dog fra 2020 justeret således, at hospitalet også i disse situationer kan søge central finansiering af medicinudgiften. Beslutningen beror på en bredere faglig sparring og faglig gennemgang af den konkrete situation.

Afvigelser fra nationale anbefalinger forventes kun at ske i ganske særlige situationer og ud fra en konkret lægefaglig vurdering, hvor ledelsessystemet på hospitalet involveres.

Analysegruppen på medicinområdet har udarbejdet en oversigt over gældende anbefalinger/behandlingsvejledninger fra RADS/Medicinrådet og markeret, hvordan/om områderne monitoreres.

Tilskudsmedicin i Region Midtjylland

I 2021 var budgettet på 1.537,9 mio. kr. De samlede udgifter var 1.390,7 mio.kr og der var således et mindreforbrug på 147,2 mio.kr. i forhold til budgettet. I 2020 var de samlede udgifter tilsvarende 1.436,4 mio.kr, hvormed der kan ses et samlet fald på 3,2 % i forbruget i 2021.
Dette afspejler sig også i det samlede forbrug per borger i regionen, der er faldet fra ca. 1858 kr./borger i 2020 til 1760 kr./borger i 2021, hvilket er det næstlaveste gennemsnitlige forbrug per borger jf. nedenstående tabel.

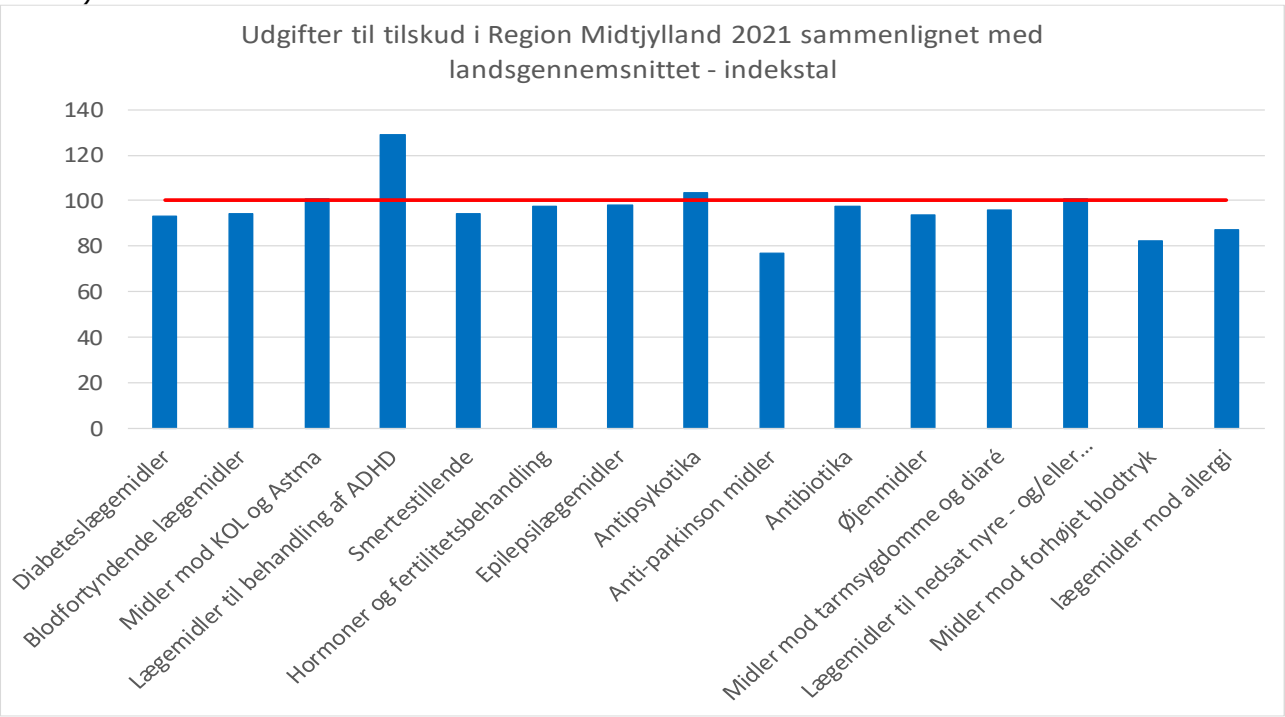
Gennemsnitligt tilskud per borger (unik CPR-nr.).

	Region Hovedstaden	Region Midtjylland	Region Nordjylland	Region Sjælland	Region Syddanmark
2020	1.731,05	1.857,27	1.968,48	2.016,79	1.904,49
2021	1.670,31	1.759,71	1.849,38	1.943,64	1.835,31

En helt central årsag til dette fald har været COVID-19, hvilket har mindsket borgernes tilbøjelighed til at besøge lægen. Som konksekvens ses et fald i antal patienter der opstartes i medicinsk behandling eller henvises videre til yderligere udredning. Udover COVID-19, så er der også en række øvrige faktorer, der relaterer sig mere direkte til de enkelte lægemiddelområder, der også har påvirket udviklingen i forbruget.

Tilskudsmedicin: De 15 mest udgiftstunge lægemidler

Nedenstående figur illustrerer hvordan de 15 mest udgiftstunge lægemiddelgrupper i 2021 fordeler sig i Region Midtjylland i forhold til landsgennemsnittet som indekstal (landsgennemsnit = 100).



Figuren ovenfor illustrerer, at især Region Midtjyllands gennemsnitlige udgifter til lægemidler til behandling af ADHD samt psykotiske tilstande (antipsykotika) ligger over landsgennemsnittet.

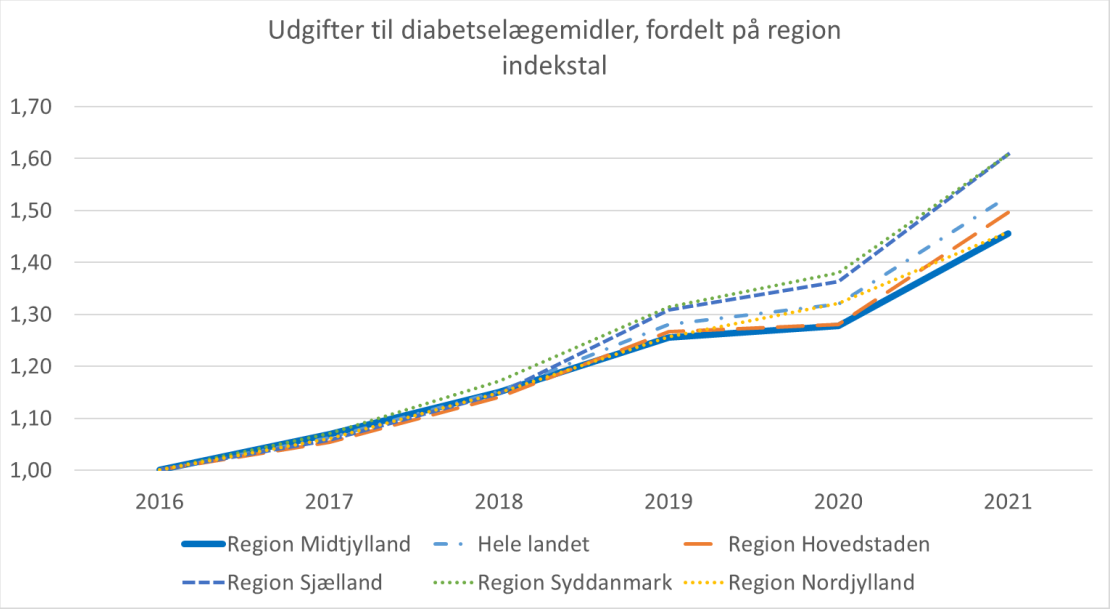
Omvendt er Region Midtjyllands forbrug af særligt anti-parkinson, blodtryksmedicin samt lægemidler mod allergi noget lavere end landsgennemsnittet, ligesom forbruget på de øvrige lægemidler er på niveau eller under landsgennemsnittet.

Top 15	*Lægemiddelgruppe*	**Forbrug 2020 (i mio.kr)**	**Forbrug i 2021 (i mio.kr)**	**Ændring i % i RM**	**Ændring i % på landsplan**
1	Lægemidler til behandling af diabetes	234,6	267,3	14%	16%
2	Blodfortyndende lægemidler	186,5	195,9	5%	4%
3	Midler mod KOL og Astma	163,1	148,5	-9%	-8%
4	Lægemidler til behandling af ADHD	95,6	85,8	-10%	-11%
5	Smertestillende	60,5	64,4	7%	10%
6	Hormoner og fertilitetsbehandling	50,9	52,9	4%	4%
7	Epilepsilægemidler	70,3	51,7	-26%	-21%
8	Antipsykotika	46,7	45,0	-4%	-3%
9	Anti-parkinson midler	32,4	33,7	4%	2%
10	Antibiotika	31,4	23,8	-24%	-26%
11	Øjenmidler	25,9	23,2	-10%	-7%
12	Midler mod tarmsygdomme og diaré	22,2	22,3	0%	-1%
13	Lægemidler til nedsat nyre - og/eller leverfunktion	21,8	21,1	-3%	-5%
14	Midler mod forhøjet blodtryk	31,8	21,1	-34%	-27%
15	lægemidler mod allergi	15,6	19,0	22%	23%

1. Lægemidler til behandling af diabetes

Udgifterne til diabeteslægemidler har i en længere årrække været stigende og denne udvikling fortsætter i 2021, hvor forbruget er steget med ca. 33 mio.kr ift. 2020.

Stigningen i 2021 er mindre udtalt end tidligere, hvilket sandsynligvis skyldes en mindre tilbøjelighed til at besøge læge under COVID-19 relaterede restriktioner. Grafen nedenfor viser udviklingen i udgifter til diabeteslægemidler på tværs af regionerne.



Region Midtjyllands udgifter til tilskud på diabetesområdet er steget med 50 % mellem 2016 og 2021, hvilket er en betydelig stigning om end den er lavere end landsgennemsnittet.

Udgiftsstigningen skyldes, at flere borgere behandles medicinsk mod diabetes samt prisstigning på de lægemidler de opstartes med. Dertil kommer, at der markedsføres en række nye og bedre, men også dyrere, lægemidler. Den primære årsag til udgiftsvækst fra 2018 til i dag skyldes et hurtigt voksende forbrug af lægemidler med indholdsstoffet Semaglutid, der blev markedsført i 2. halvår 2018 i lægemidlet Ozempic. Regionens udgifter til Ozempic er steget fra 45,5 mio.kr i 2020 til 76,4 mio.kr i 2021.

Dertil godkendte Det Europæiske Lægemiddelagentur (EMA) i maj 2020 et nyt diabetesmiddel, Rybelsus, fra Novo Nordisk og de første patienter i Region Midtjylland fik præparatet i september 2020. Præparatet har samme virkning som Ozempic (se ovenfor), men produceres i tabletform i stedet for injektion. Det forventes, at Rybelsus bliver et attraktivt alternativ for de diabetikere, der ikke ønsker injektionsbehandling. Forbruget i Region Midtjylland er stigende og var i 2021 på 9,4 mio.kr. Hertil er det værd at bemærke, at det kvartalsmæssige forbrug er tredoblet på to år.

Lægemiddelstyrelsen er på vej med en revurdering af tilskudsstatus for insuliner, hvor det indstilles, at en lang række insulinpræparater mister tilskud. Insuliner udgør en delmængde af gruppen 'diabeteslægemidler' og fx Ozempic og det kommende Rybelsus er ikke del af denne gruppe. Tilskudsændringerne forventes at flytte forbruget over til de præparater, der bevarer tilskud og som er billigere. Godkendes tilskudsændringerne af Lægemiddelstyrelsen, forventes det at sænke de regionale udgifter til insuliner.

I den foreløbige vurdering har Medicintilskudsnævnet lagt vægt på, at der ikke er behandlingsmæssige fordele ved dyrere insulinprodukter og at behandlingen bør tage udgangspunkt i insulinet med den laveste behandlingspris. På denne baggrund har flere produkter mistet det generelle tilskud med henvisning til den højere behandlingspris end biosimilære produkter. Lægemiddelstyrelsen mangler fortsat at tage medicintilskudsnævnets vurdering til efterretning med henblik på revision af tilskuddene.

2. Blodfortyndende lægemidler

Udgifterne til blodfortyndende lægemidler stiger, både i Region Midtjylland og på landsplan. Udgiftsstigningen i Region Midtjylland på ca. 9,5 mio.kr. skyldes følgende tre forhold.

For det første er der over tid kommet større opmærksomhed på at behandle med blodfortyndende lægemidler, som især bruges til ældre patienter. Det betyder, at antallet af patienter i behandling er stigende.

For det andet sættes flere borgere i behandling med dyrere præparater (NOAKs), hvilket er i overensstemmelse med de kliniske retningslinjer på området.

Endelig er der også prisstigninger inden for blodfortyndende lægemidler.

3. Midler mod KOL og Astma

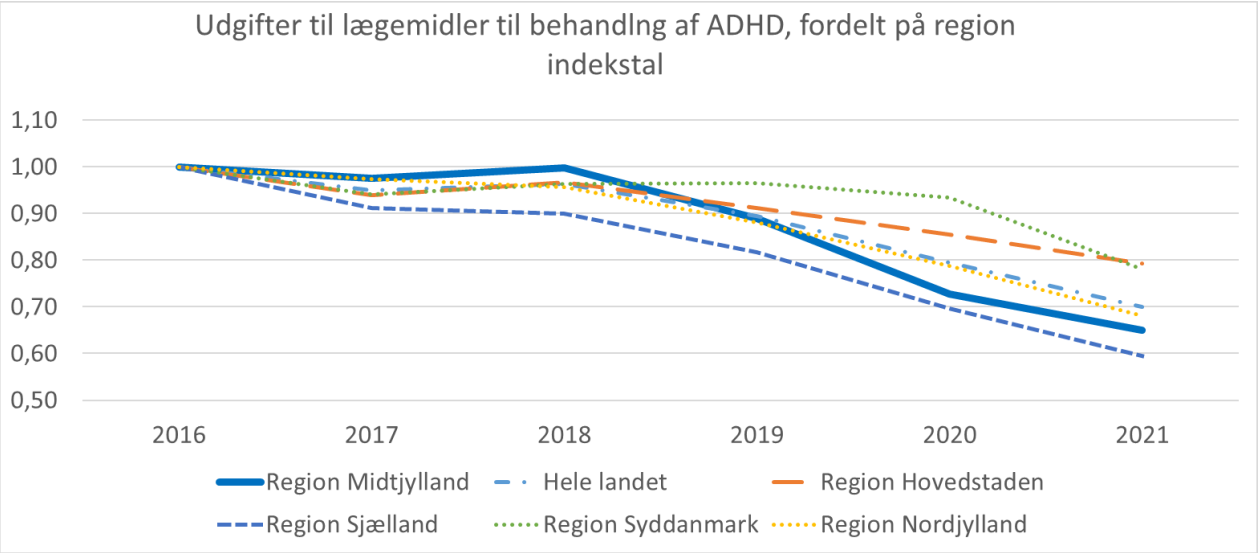
Udgifter til midler mod KOL og Astma er faldet med 9 %, svarende til 14,6 mio. kr. Der kan observeres et betydeligt fald i ordinationsmønstret i forbindelse med indførslen af COVID-19 relaterede restriktioner i 2. kvartal 2020 der varer frem til og med 1. kvartal 2021, hvorefter

der igen kan ses en stigende mængder personer, der får ordineret midler mod KOL og Astma. Således var antallet af patienter i 4. kvartal 2021 på samme niveau som før indførslen af COVID-19 relaterede restriktioner.

Der forventes således atter en stigning i forbruget på lægemidler mod KOL og Astma i 2022.

4. Lægemidler til behandling af ADHD

Der er et fald i udgifter til behandling af ADHD på i alt 11 % til trods for, at antallet af borgere i medicinsk behandling mod ADHD er stigende. Region Midtjylland er den region, der har flest borgere i behandling for ADHD, både i absolutte tal og relativt til befolkningstallet.



De faldende udgifter skyldes reduktion i priserne, særligt på lægemidler med indholdsstoffet Methylphenidat, der udgør ca. 60 % af det samlede forbrug.

Der blev i Budgetforliget 2019 igangsat en skifteindsats rettet mod patienter i behandling med det på daværende tidspunkt dyre lægemiddel, Ritalin, med henblik på skifte til billigere lægemiddel. Indsatsen er i mellemtiden indstillet i 2021, da prisudviklingen, og ikke skifteindsatsen, har indfriet den forventede årlige besparelse på 6. mio.kr.

Der pågår fortsat en indsats med henblik på at sikre bedre opfølgning i sektorovergangen mellem speciallæger i psykiatrien og almen praksis. Opstart af medicinsk behandling for ADHD er en specialistopgave og må kun opstartes af en speciallæge i psykiatri. Almen praksis må dog overtage behandlingen efter opstart, hvis der foreligger aftale herom og der er udarbejdet en plan herfor af en speciallæge i psykiatri.

Væksten i antallet af borgere i behandling drives især af borgere i vedligeholdelsesbehandling. Der er udarbejdet en tjekliste til brug i psykiatrien i forbindelse med udskrivning til almen praksis med information om, hvad den alment praktiserende læge bør vide om patientens videre behandlingsforløb.
Et kvalitetsløft til behandlingsplaner forventes at bremse væksten ved blandt andet at opstille mere klare kriterier for, hvornår en behandling skal til fornyet vurdering.

5. Smertestillende

Udgiftsstigningen på 10 % for smertestillende lægemidler er primært drevet af prisstigninger på Fentanyl, hvor behandlingsprisen er steget med mere end 300 % fra 4. kvartal 2019 til 4.

kvartal 2021. På trods af fald i antal patienter er det samlede forbrug på Fentanyl steget med mere end 4 mio.kr fra 2020 til 2021. Prisstigningen skyldes at en del produkter med Fentanyl med lav styrke er udgået, hvormed priskonkurrencen mindskes. Det samlede forbrug til smertestillende er dermed steget til ca. 64,4 mio.kr.

6. Hormoner og fertilitetsbehandling

Der er en lille stigning på 4 % på forbruget på hormoner og fertilitetsbehandling. Stigningen skyldes genoptagelse af aktiviteten på hospitalerne efter en midlertidig aktivitetsnedgang som følge af COVID-19.

7. Epilepsilægemidler

Udgifterne til epilepsilægemidler er faldet med 21 % sammenholdt med 2020 på trods af et større antal patienter i behandling og det samlede forbrug er i 2021 på ca. 52 mio.kr. Udgiftsreduktionen er dels drevet af et betydeligt prisfald på lægemidler med indholdsstoffet Lamotrigin, det mest udgiftstunge inden for gruppen, dels en lavere anvendelse af dyre lægemidler.

8. Antipsykotika

Udgifterne til dette område er mere eller mindre status quo og der ses ikke større ændringer i hverken antallet af borgere i behandling eller prisniveauet for perioden.

9. Anti-parkinson midler

Udgifterne til dette område er mere eller mindre status quo og der ses ikke større ændringer i hverken antallet af borgere i behandling eller prisniveauet for perioden.

10. Antibiotika

Det samlede forbrug er faldet med 24 %, svarende til fald på 7,7 mio. kr. på trods af en øget anvendelse af antibiotika. Der var et betydeligt fald i 2020, grundet COVID-19, men der kan iagttages en stigning i antallet af personer, der ordineres antibiotika. Dette tyder på, at infektionssygdomme har fået bedre vilkår for at sprede sig 2021 end i 2020, hvilket er i god overensstemmelse med udviklingen i COVID-19 relaterede restriktioner.

11. Øjenmidler

Forbruget på øjenmidler er faldet med 7 % svarende til et mindreforbrug på ca. 2,6 mio. kr, hvilket skyldes et fald i pris per behandling.

12. Midler mod tarmsygdomme og diare

Udgifterne til dette område er mere eller mindre status quo og der ses ikke større ændringer i hverken antallet af borgere i behandling eller prisniveauet for perioden.

13. Lægemidler til nedsat nyre - og/eller leverfunktion

Udgifterne til dette område er mere eller mindre status quo og der ses ikke større ændringer i hverken antallet af borgere i behandling eller prisniveauet for perioden.

14. Midler mod forhøjet blodtryk

Forbruget på lægemidler til behandling af højt blodtryk er faldet med 34 % i Region Midtjylland, hvilket giver en årlig besparelse på ca. 10,8 mio.kr. Det markante fald i forbruget skyldes store prisfald på lægemidler med indholdsstoffet Losartan, der faldt til en meget lav enhedspris i 2021. Der kan dog ved udgangen af 2021 ses en lille prisstigning, hvorfor der er usikkerhed ift. om det lave forbrug kan fastholdes i 2022.

15. lægemidler mod allergi

Forbruget er steget med 22 %, svarende til 3,4 mio. kr. En tilsvarende tendens kan ses i de øvrige regioner. Stigningen skyldes en øget anvendelse af lægemidlerne Grazax og Itulazax, der muliggør en tabletbaseret vaccination mod allergi frem for ved injektion.