

Lægemiddelmonitorering i Region Midtjylland

**- Forbruget af hospitals- og
tilskudsmedicin i første halvår i 2022**

13. september 2022

Indhold

Indledning	3
Hospitalsmedicin i Region Midtjylland	4
Hospitalsmedicin: De 15 mest udgiftstunge lægemidler	5
Gennemgang af udvalgte områder	10
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 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 64 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

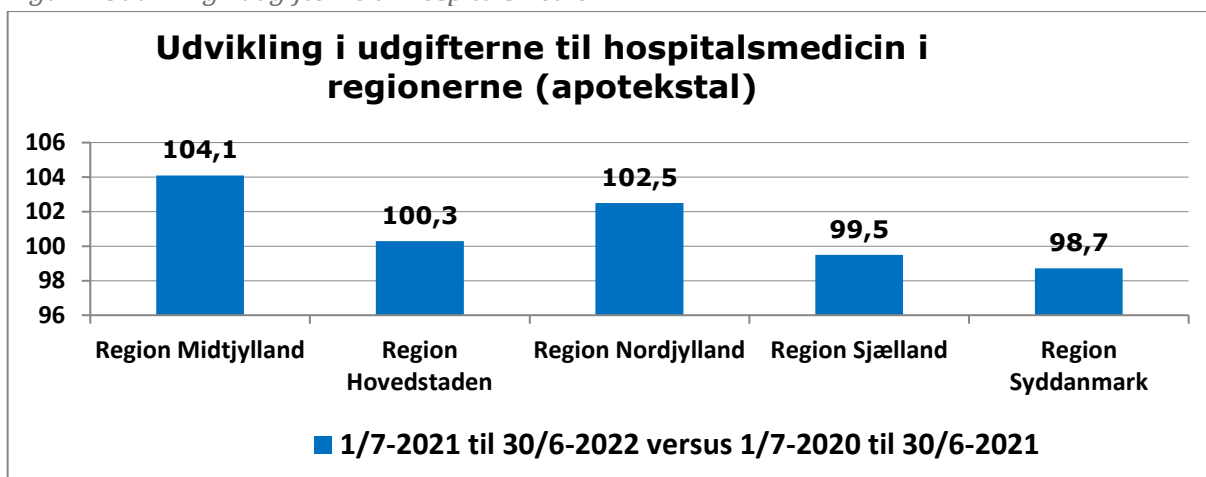
Nærværende rapport beskriver udviklingen i forbruget af hospitalsmedicin efter det første halve år i 2022. Det bemærkes, at tallene i gennemgangen ikke kan sammenlignes direkte med budget- og regnskabstallene for medicinområdet. På budgetsiden indgår flere budgettekniske forhold, bl.a. pris- og lønfremskrivning af forbruget i 2021/2022. Dertil indeholder budgetsiden også beløb til at permanentgøre vækst i medicinudgifter i 2021 videre i 2022.

Denne rapport handler om at beskrive årsager til, hvorfor forbruget inden for de dyreste sygdomsområder hhv. steg/faldt, når perioden 1/7-2021 til 30/6-2022 sammenlignes med de foregående 12 måneder (forbruget fra 1/7-2020 til 30/6-2021). Sammenligningen bygger apotekstal.

Udviklingen i udgifterne (forbrug) til hospitalsmedicin

Den samlede udgift til hospitalsmedicin i Region Midtjylland var 2.544 mio. kr. fra 1/7-2021 til 30/6-2022. I de foregående 12 måneder var udgiften 2.444 mio. kr. Det er en stigning på 100 mio. kr., jf. apotekets salgstal.¹

Figur 1 Udvikling i udgifterne til hospitalsmedicin ²



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

Region Midtjylland har vækst-indekstallet 104,1 hvilket svarer til en vækst på 4,1 %. 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 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.

Implementering af nationale anbefalinger, prisændringer og antal patienter (herunder fra andre regioner) mv. indvirker på, hvor stor væksten i udgifterne til hospitalsmedicin bliver.

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.

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 perioden fra 1/7-2021 til 30/6-2022 gennemgås i det følgende.

Hospitalsmedicin: De 15 mest udgiftstunge lægemidler

Tabel 1 viser de 15 mest udgiftstunge lægemidler i Region Midtjylland i perioden fra 1/7-2021 til 30/6-2022. Denne periode sammenlignes med forbruget i de foregående 12 måneder. Se tabel 1 herunder.

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

Top 15	ATC-gruppe 5	Lægemiddel	Foregående 4 kvartaler (mio. kr.)	Seneste 4 kvartaler (mio. kr.)	Vækst/fald (mio. kr.)	Ændring i %
1	L01FC01	Daratumumab (Darzalex)	80,9	82,1	1,2	1%
2	B02BD02	Koagulationsfaktor viii	67,1	71,4	4,3	6%
3	L04AA33	Vedolizumab (Entyvio)	61,5	67,8	6,3	10%
4	J06BA01	Immunoglobuliner, extravasc. brug	67,9	64,4	-3,5	-5%
5	L01FF02	Pembrolizumab (Keytruda)	57	57,2	0,2	0%
6	L04AC05	Ustekinumab (Stelara)	41,8	56,6	14,8	35%
7	L02BB04	Enzalutamid (Xtandi)	52,8	54,9	2,1	4%
8	L04AA36	Ocrelizumab (Ocrevus)	41,2	53,7	12,5	30%
9	J06BA02	Immunoglobuliner, intravasc. brug	46,7	52	5,3	11%
10	S01LA05	Aflibercept (Eylea)	51	49,4	-1,6	-3%
11	L04AX04	Lenalidomid (Revlimid)	65,4	44,5	-20,9	-32%
12	L01EL01	Ibrutinib (Imbruvica)	44,9	41,1	-3,8	-8%
13	L01FF01	Nivolumab (Opdivo)	36,7	38,2	1,5	4%
14	L04AX05	Pirfenidon (Esbriet)	28,5	37,4	8,9	31%
15	R03DX05	Omalizumab (Xolair)	31,8	35,6	3,8	12%
Total			775,2	806	31,1	4%

Tabellen viser top 15 over de dyreste lægemidler i Region Midtjylland. Samlet set er udgiften til de 15 dyreste lægemidler steget med 31,1 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 1,2 mio. kr. I 2021 udkom Medicinrådet med en ny anbefaling om behandling af myelomatose (knoglemarvskræft), der betød, at lægemidlet kan anvendes tidligere i behandlingen end førhen (dvs. som 1. linje behandling).

2. 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 4,3 mio. kr., svarende til 6 % i vækst. Dette vurderes at være inden for de normale udsving på området.

3. 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 6,3 mio. kr. i perioden. Årsagen er et øget antal patienter i behandling (2. linje behandling).

4. 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 3,5 mio. kr., svarende til 5 %. Til immunoglobuliner ved intravenøs behandling steg udgiften med 5,3 mio. kr., svarende til en vækst på 11 %.

Det bemærkes, at der var et fald i forbruget i 2021 som følge af en global mangel på immunoglobuliner. 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.

Data per september måned indikerer, at stigningen i forbruget af immunoglobuliner fra 2021 til 2022 kommer til at ligge i intervallet 25 til 35 mio. kr. i Region Midtjylland. En sådan stigning vil umiddelbart ligge en del over de øvrige regioners forventede stigninger. Flere regioner har på trods af prisstigninger formået at holde udgifterne til immunoglobuliner tæt på neutrale. En mindre del af væksten kan forklares ved, at det går lidt langsommere end forventet med at skifte patienter over på billigere medicin (fra Hizentra til HyQvia). Hvis skiftehastigheden øges yderligere, så kan Region Midtjylland umiddelbart spare et sted mellem 1,5–2 mio. kr. årligt. Administrationen går i dialog med de respektive hospitaler/afdelinger for at afklare baggrunden for udviklingen i Region Midtjylland, herunder om det er relevant at iværksætte tiltag for at afdæmpe udgifterne.

5. Pembrolizumab (Keytruda)

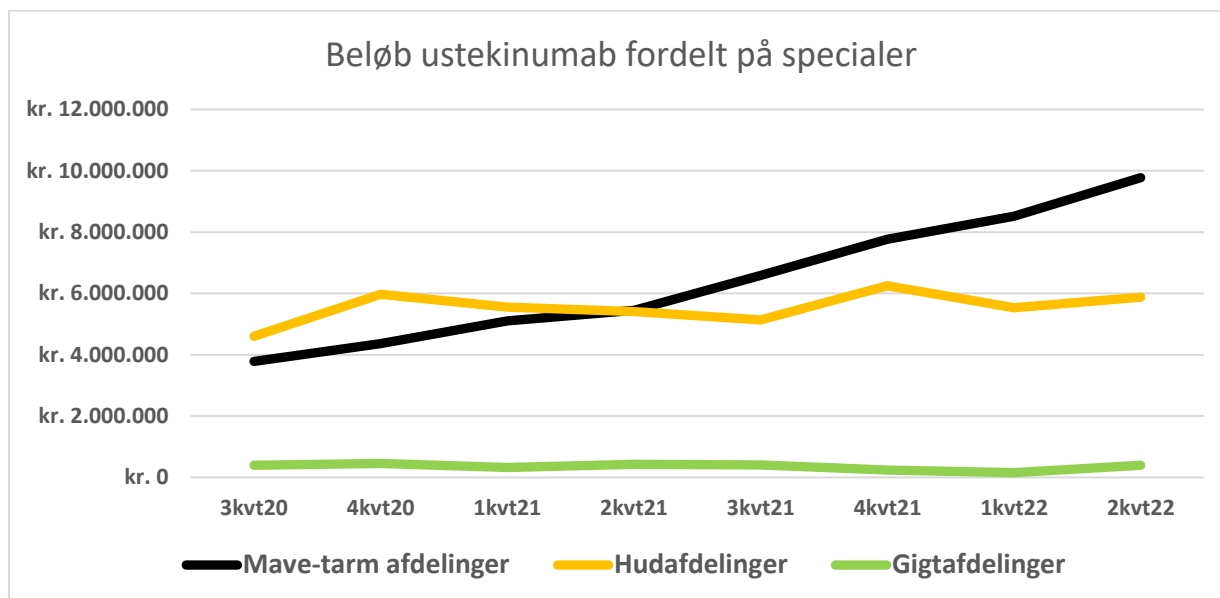
Der ses en beskeden vækst på 0,2 mio. kr. Medicinen anvendes, jf. de nationale anbefalinger, til flere behandlinger eller indikationer end tidligere (kræftsygdomme). Udgiften forventes at have nået et stabilt niveau trods et stigende forbrug. Det skyldes, at prisen har været faldende i perioden, delvist grundet stigende konkurrence fra andre lægemidler, der anvendes til immunterapi.

(gruppen af lægemidler, der anvendes til immunterapi, kaldes også checkpoint-inhibitorer).

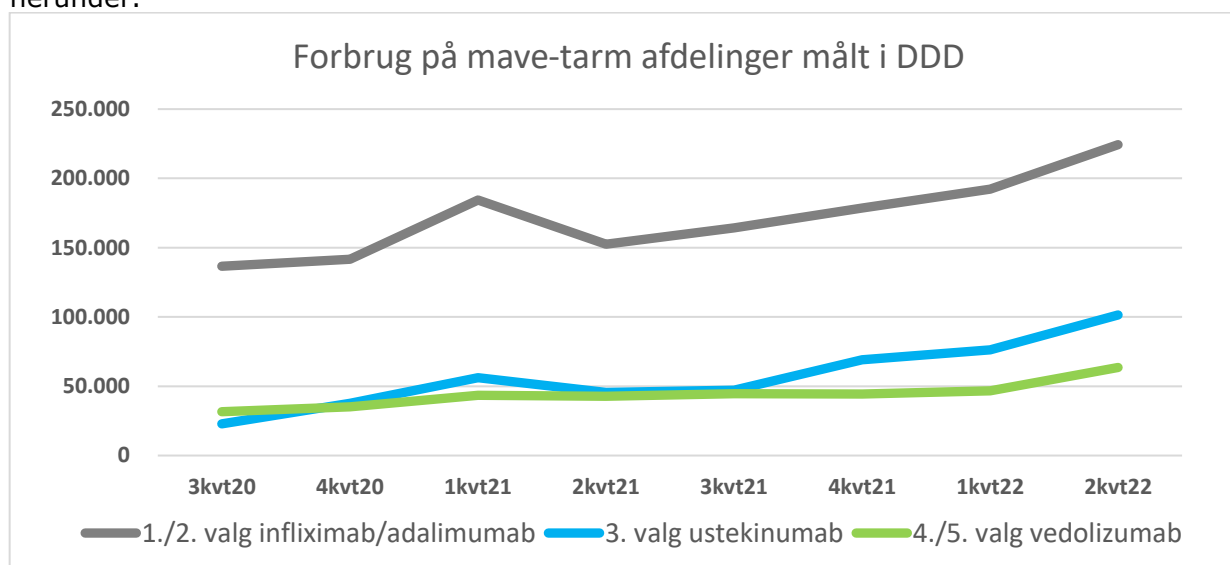
6. Ustekinumab (Stelara)

Stelara er et biologisk lægemiddel, der bliver anvendt til behandling af kroniske inflammatoriske tarmsygdomme, psoriasisgigt og psoriasis. Udgifterne til Stelara er steget med 14,8 mio. kr., svarende til 35 % på trods af et mindre prisfald i perioden. Det skyldes, at flere patienter

sættes i behandling med Stelara. Stigningen ses inden for tarmsygdomme, mens forbruget til psoriasisgigt (gigtafdelinger) og psoriasis (hudafdelinger) er stabilt. Se figuren herunder.



Stelara er 2. valg ved primært svigt (behandlingssvigt efter induktionsbehandling) og 3. valg ved sekundært svigt (tab af effekt, efter der initialt er opnået god behandlingsrespons). Det er således forventeligt, at forbruget stiger, efterhånden som flere patienter sættes i biologisk behandling for kroniske tarmsygdomme. Der ses en tilsvarende stigning i forbruget af 1./2. valgs-præparaterne infliximab og adalimumab samt en mindre stigning af 4./5. valgs-præparatet vedolizumab, når man måler på mængde (Definerede Døgn Doser). Se figuren herunder.



7. Enzalutamid (Xtandi)

Her er en vækst på 2,1 mio. kr. Medicinen anvendes til behandling af prostatakræft.

Lægemidlerne Xtandi og Zytiga er anbefalet af Medicinrådet som ligeværdige. Udgiften til Zytiga er steget med 5,9 mio. kr. i perioden. Zytiga forventes at falde markant 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. Ocrelizumab (Ocrevus)

Der er sket en vækst på 12,5 mio. kr. i udgiften til Ocrevus i perioden, svarende til en vækst på 30 %. 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).

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

Forbruget af Ocrevus forventes stadig at stige i 2022 i forhold til 2021. Dog må stigningen forventes at aftage, da der er kommet en sprøjte med et billigere lægemiddel (Kesimpta), som patienten kan tage i hjemmet. Kesimpta skal pt. anvendes fremfor Ocrevus til patienter med MS, der ikke indgår i klinisk forsøg, hvor Ocrevus sammenlignes med rituximab. I tidligere forbrugsrapport, var der tvivl om Gilenya, der er gået af patent og faldet til ca. 10% af den oprindelige pris ville kunne erstatte Ocrevus til nye patienter, da Ocrevus og Gilenya tidligere var ligestillet til en stor gruppe patienter. I forbindelse med den nye behandlingsvejledning fra Medicinrådet blev Ocrevus og Kesimpta anbefalet frem for Gilenya grundet faglige forhold.

9. Immunoglobuliner (intravenøs brug)

Se beskrivelse under punkt 4, side 6.

10. Aflibercept (Eylea)

Eylea anvendes til behandling af en øjensygdom, som medfører alderspletter på nethinden (Aldersrelateret Macula Degeneration eller Våd AMD). Hvis sygdommen ikke behandles, kan det medføre blindhed.

Udgiften er faldet med 1,6 mio. kr. i perioden. Faldet er mindre end oprindelig forventet, hvilket blev beskrevet i den forrige medicinrapport. Her blev orienteret om, at Region Midtjylland i modsætning til de øvrige regioner ikke lykkedes med at implementere den planlagte besparelse på området. Dette indvirker også på de to perioder, der sammenlignes i denne medicinrapport - og er derfor en årsag til, at Region Midtjylland i perioden har haft en relativ større vækst i udgifterne til hospitalsmedicin.

Hospitalsudvalget fik på mødet i september en status for udviklingen i forbruget af øjenmedicin. Her blev orienteret om, at øjenafdelingerne har implementeret Medicinrådets anbefaling om at anvende lægemidlet Lucentis til alle nye patienter, der sættes i behandling. Den forventede besparelse vedrørende Lucentis går dermed planmæssigt i 2022.

Opfølgningen viser også, at regionens egenproducerede lægemiddel Eylea er taget i brug til de patienter, som er i et behandlingsforløb. Dette er billigere end den firmaproducerede version af Eylea, som fortsat også anvendes til patienter i eksisterende behandlingsforløb. Data for forbruget i 3. kvartal 2022 viser foreløbigt, at regionens billigere udgave udgør ca. halvdelen af forbruget. Der ses i øjeblikket på muligheder for i endnu højere grad at benytte den billigste version.

11. Lenalidomid (Revlimid)

Revlimid gives bl.a. i kombination med mange forskellige lægemidler til behandling af knoglemarvskræft (myelomatose), fx Darzalex. Der er sket et fald på 20,9 mio. kr., svarende til et fald på 32 %.

Revlimid må ses som en følge af en væsentlig prisreduktion. I februar 2022 er prisen således 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 10 mio. kr. til Revlimid. Der forventes dermed en markant besparelse i fht. udgiften på 71,8 mio. kr. i 2021.

Det bemærkes, at mængden af Revlimid forventes at stige som følge af ændrede behandlingsformer, og at flere patienter er i behandling gennem længere tid end tidligere. Det markante prisfald gør dog, at den samlede udgift som nævnt reduceres væsentligt.

På side 10 beskrives udviklingen i de samlede medicinudgifter til myelomatose.

12. 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 3,8 mio. kr., svarende til 8 %. Dette fald kan forklares ved, at flere af patienterne i behandling med ibrutinib, opstartes med venclyxto til CLL. Endvidere er der kommet to nye lægemidler på markedet, der stort set virker på samme måde som ibrutinib. På sigt kommer det til at betyde en skarpere konkurrence på området. Det har allerede bevirket at ibrutinib har sænket prisen noget.

13. Nivolumab (Opdivo)

Lægemidlet Opdivo anvendes som immunterapi til behandling af flere kræftsygdomme. Udgiften til nivolumab er steget med 1,5 mio. kr. i perioden, svarende til 4 % i vækst.

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

14. Pirfenidon (Esbriet)

Esbriet anvendes til behandling af en lungesygdom, lungefibrose (IPF). Udgiften er steget med 8,9 mio. kr., svarende til en vækst på 31 %.

IPF behandles med pirfenidon og nintedanib, der virker lige effektivt til en stor del af patienterne, dog er bivirkningsprofilerne forskellige og nogle patienter kan grundet andre forhold kun anvende det ene præparat.

Afdelingen er blevet bedt om at starte så mange som muligt med IPF op i pirfenidon fremfor nintedanib, samt evt. skifte enkelte patienter, da pirfenidon går af patent senere på året. Dette bevirker typisk store prisfald, således at behandlingen med pirfenidon forventes at blive en del billigere på sigt. Data tyder således på, de har gjort et flot arbejde i denne henseende.

Forbruget af nintedanib fremgår ikke af oversigten, men har også steget betragteligt. Årsagen til denne stigning skal findes i, at Medicinrådet godkendte nintedanib til nogle former af IPF, hvor pirfenidon ikke anvendes.

15. 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 3,8 mio. kr., svarende til 12 % i vækst.

Gennemgang af udvalgte områder

Immunterapi (kræftsygdomme)

Immunterapi anvendes til en bred vifte af forskellige kræftsygdomme, hvor immunterapi er medvirkende til at 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 vil få en stigning på ca. 10 mio. kr. fra 2021 til 2022, og en betragtelig stigning i mængden af medicin (DDD, definerede døgndoser).

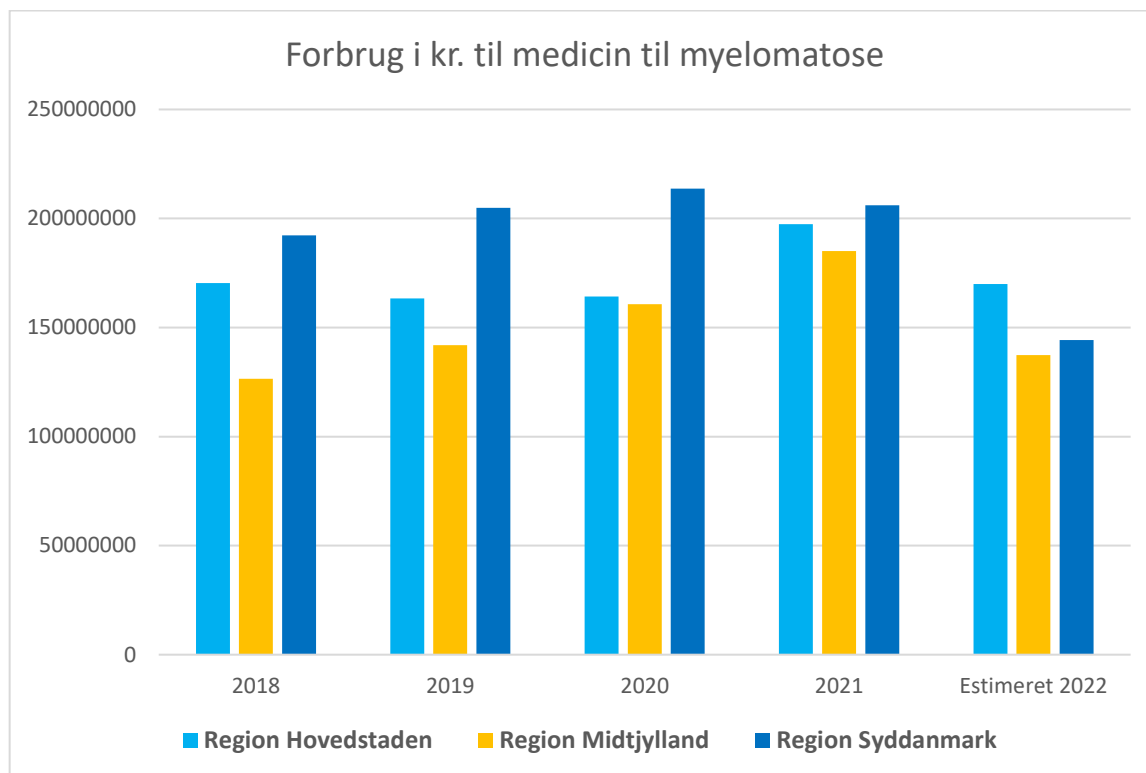
Immunterapi	2017	2018	2019	2020	2021	Estimeret 2022
DDD (døgndoser)	42.540	73.293	93.741	118.981	141.362	163.151
Beløb mio. kr.	68,5	74,3	80,7	98,9	116,3	126,1
Pris per DDD i kr.	1.610	1.014	860	831	823	773

Data tyder på, at Region Hovedstaden vil få en lidt højere stigning end Region Midtjylland i år. Region Syddanmark forventes at lande på ca. samme stigningstakt som Region Midtjylland. De onkologiske afdelinger har gjort en stor indsats for at starte patienter op i den billigst mulige behandling med immunterapi. Gennem hurtig implementering af bl.a. Tecentriq til patienter med visse former for lungekræft, så spares mere end 0,5 mio. kr. per måned end hvis alternativ immunterapi var anvendt. Selvom behandling med immunterapi generelt bliver billigere, så forventes, at udgifterne til dette område forsat vil stige i de kommende år. Det skyldes bl.a., at immunterapi anvendes til flere og flere former for kræft og tidligere i behandlingsforløbene.

Myelomatose (knoglemarvskræft)

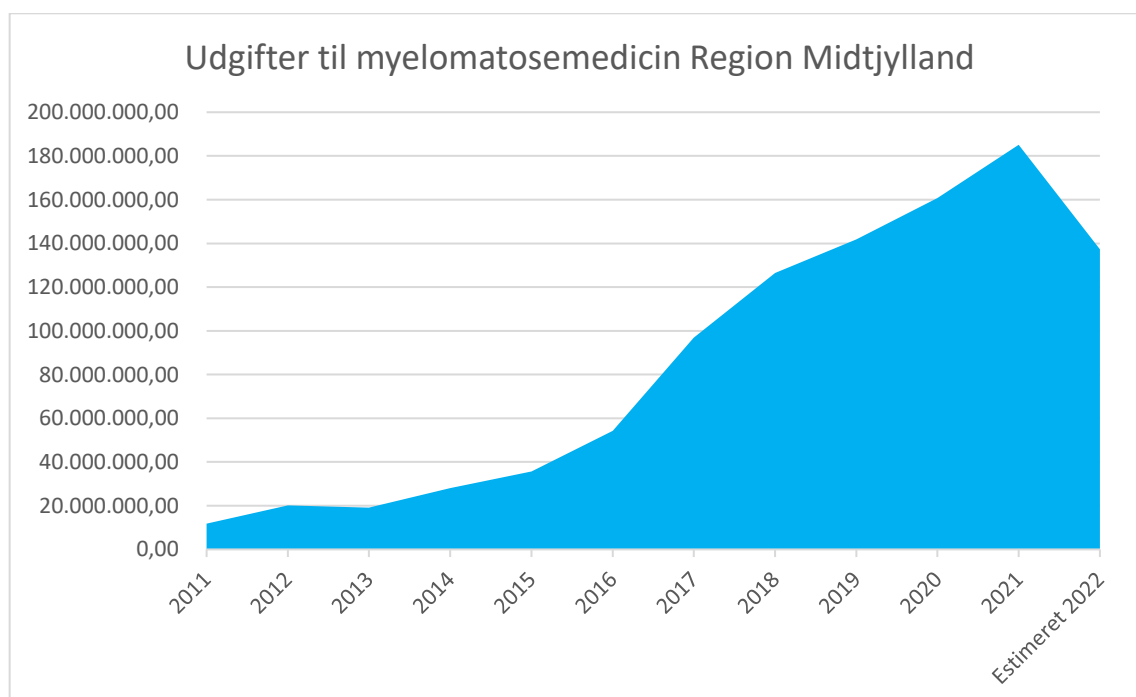
I Region Midtjylland har der i 2021 været en stigning i forbruget på lægemidler til myelomatose på ca. 25 mio. kr. I 2020 var udgiften 160 mio. kr., mens udgiften var 185 mio. kr. i 2021. Region Hovedstaden har haft en stigning på 23 mio. kr. og Region Syddanmark har haft et fald på 7 mio. kr.

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 2022 ses på figuren på næste side.



I 2022 forventes et fald i forbruget af lægemidler til myelomatose på ca. 45-50 mio. kr. i forhold til forbruget i 2021. Dette fald i medicinudgifterne skyldes patentudløb på Revlimid, hvor den forventede besparelse er ca. 60 mio. kr. Fremadrettet forventes stigende medicinudgifter til området, da patienterne kan tilbydes flere og flere behandlinger, der som oftest er ganske kostbare.

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.



Yderligere bemærkninger om årsager til vækst i Region Midtjylland

I efteråret indførte Region Midtjylland en ny Covid-behandling med såkaldte monoklonale antistoffer på linje med nationale anbefalinger på området. Medicinudgiften til behandlingen udgjorde i 2021 i omegnen af 2-3 mio. kr. De samlede udgifter til Covid-medicin udgjorde knap 15 mio. kr. i 2021. I 2022 er der brugt 34 mio. kr. i det første halvår. Det er usikkert hvor meget Covid-medicin, der vil blive anvendt resten af året.

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.

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 17 mio. kr., når de seneste fire kvartaler sammenlignes med de foregående fire kvartaler.

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. Målopfylde 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.

Afviigelser 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

Budgettet til tilskudsmedicin er i 2022 i alt 1510,7 mio.kr, hvoraf der i det første halvår er forbrugt i alt 739,1 mio.kr sammenlignet med 687,1 mio. kr. i den tilsvarende periode i 2021.

Der er således en stigning på ca. 52 mio.kr, hvilket også ses i det samlede forbrug per borger i regionen, der er steget fra 1060 kr./borger til 1077 kr./borger jf. tabellen nedenfor.

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

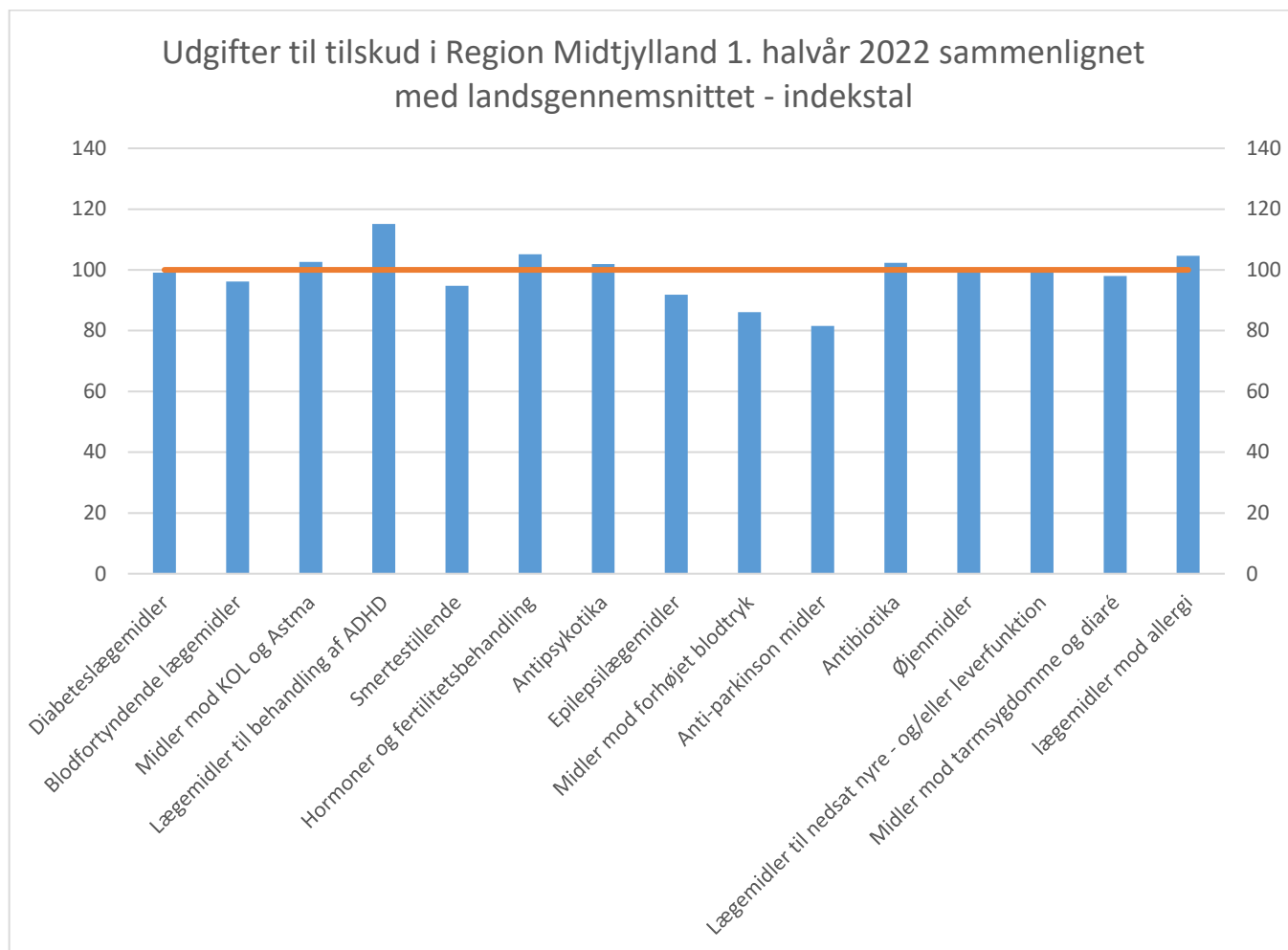
År (Afregning)	Halvår	Forbrugende Region				
		Region Hovedstaden	Region Midtjylland	Region Nordjylland	Region Sjælland	Region Syddanmark
2020	1. halvår	1.047,2	1.123,7	1.150,2	1.176,8	1.116,6
	2. halvår	1.020,7	1.075,1	1.125,0	1.147,1	1.082,5
2021	1. halvår	1.030,2	1.060,2	1.090,6	1.150,1	1.084,8
	2. halvår	976,3	1.024,3	1.049,8	1.108,2	1.043,3
2022	1. halvår	1.036,8	1.077,2	1.093,9	1.168,5	1.086,4

Der kan observeres et stigende forbrug per person sammenlignet med niveauet i 2. halvår 2020 til 2. halvår 2021. Denne stigning var forventet, da faldet i tilskudsbeløb var forårsaget af COVID-19 epidemien og ikke af mere strukturelle faktorer. I takt med at samfundet er åbnet op igen, øges borgernes tilbøjelighed til at besøge lægen, hvormed flere opstartes i medicinsk behandling eller henvises til yderligere udredning.

Det er værd at bemærke, at det gennemsnitlige forbrug per person fortsat er noget lavere end i 1. halvår 2020. Dette indikerer, at forbruget fortsat ikke er normaliseret og giver en forventning om, at vil være yderligere stigninger i forbruget.

Tilskudsmedicin: De 15 mest udgiftstunge lægemidler

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



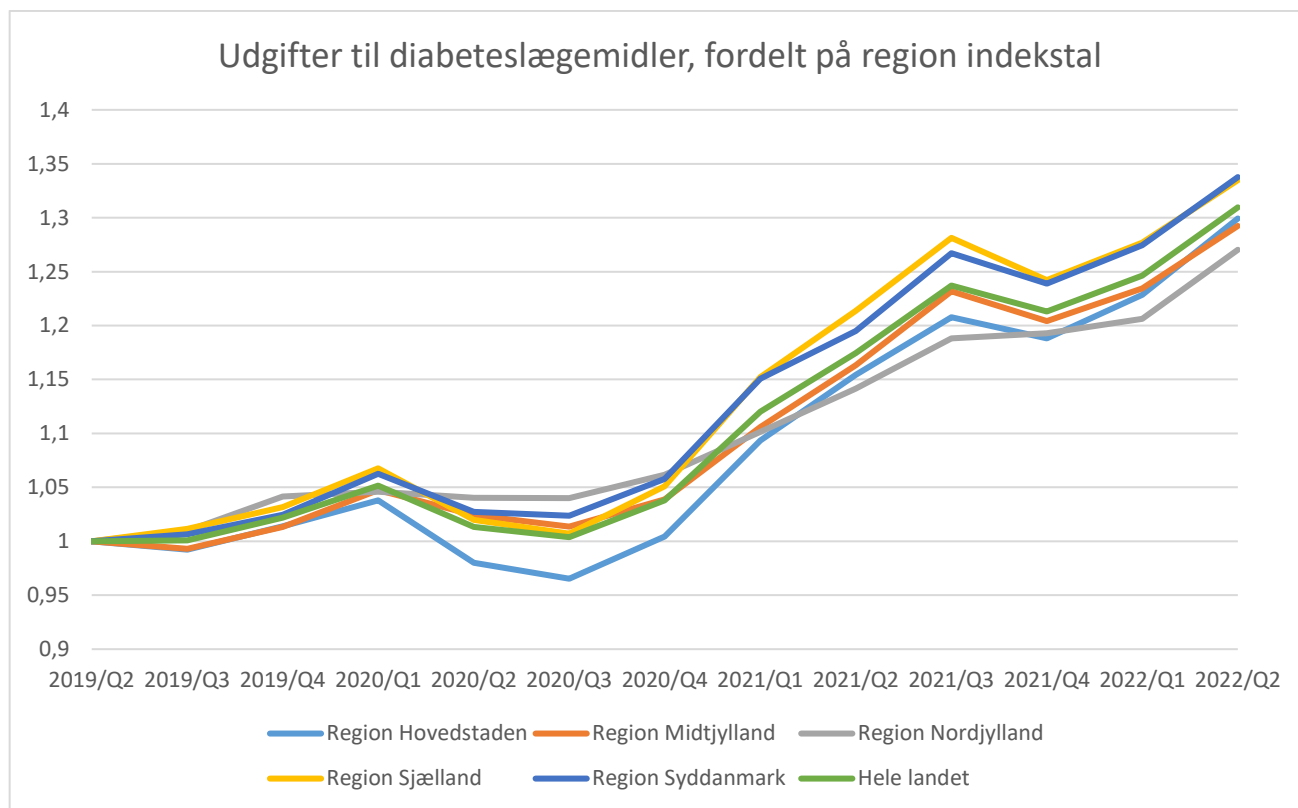
Figuren ovenfor illustrerer, at især Region Midtjyllands gennemsnitlige udgifter til lægemidler til behandling af ADHD samt psykotiske tilstande (antipsykotika) ligger over landsgennemsnittet.

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

TOP	Lægemiddelgruppe	RM 2021 1. halvår	RM 2022 1. halvår	Ændring i % i RM	Ændring på landsplan
1	Diabeteslægemidler	134.310.761	149.548.022	11%	11%
2	Blodfortyndende lægemidler	104.252.691	110.255.185	6%	5%
3	Midler mod KOL og Astma	81.076.635	81.847.777	1%	1%
4	Lægemidler til behandling af ADHD	43.648.988	49.373.523	13%	12%
5	Smertestillende	35.806.951	32.536.848	-9%	-10%
6	Hormoner og fertilitetsbehandling	27.968.761	29.374.700	5%	2%
7	Antipsykotika	24.040.310	24.377.864	1%	3%
8	Epilepsilægemidler	30.565.908	24.273.295	-21%	-17%
9	Midler mod forhøjet blodtryk	10.168.505	21.894.729	115%	110%
10	Anti-parkinson midler	17.180.512	18.827.606	10%	2%
11	Antibiotika	12.840.293	13.759.594	7%	8%
12	Øjenmidler	12.654.702	13.259.384	5%	7%
13	Lægemidler til nedsat nyre - og/eller leverfunktion	11.532.018	12.867.443	12%	8%
14	Midler mod tarmsygdomme og diaré	11.629.172	12.456.492	7%	3%
15	lægemidler mod allergi	9.637.750	11.474.902	19%	15%

1. Lægemidler til behandling af diabetes

Udgifterne til diabeteslægemidler har i en længere årrække været stigende og denne udvikling fortsætter ind i 2022, hvor forbruget det første halvår er steget med ca. 15 mio.kr i forhold til den tilsvarende periode i 2021. Der kan efter et fald i 4. kvartal 2021 i alle regioner igen ses et øget forbrug.



Region Midtjyllands udgifter til tilskud på diabetesområdet er steget med ca 30 % fra 2019, hvilket er en betydelig stigning om end den er lavere end landsgennemsnittet. På trods af denne stigning forventes tilskuddet til diabetesmedicin fortsat at stige i takt med at markedsandelen øges.

Udgiftsstigningen skyldes dels, at flere borgere udvikler diabetes, dels at sundhedssystemet er bedre til at sætte dem i behandling. Dertil kommer, at der markedsføres en række nye og bedre, men også dyrere, lægemidler. De primære lægemidler i denne sammenhæng er Ozempic og Rybelsus, der begge indeholder semaglutid.

Ozempic er en injektionsbehandling, der blev markedsført i 2. halvår 2018. Regionens udgifter til Ozempic er steget fra 36,8 mio.kr i 2. halvår 2021 til 50,9 mio.kr i 2. halvår 2022, hvilket er en stigning på 38 %.

Rybelsus blev godkendt af Det Europæiske Lægemiddelagentur (EMA) i maj 2020 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 på Rybelsus er steget med 51 % i samme periode, som Ozempic-forbruget steg med 38 %, om end det samlede forbrug af Rybelsus i 1. halvår 2022 kun udgjorde 6,4 mio.kr.

2. Blodfortyndende lægemidler

Udgifterne til blodfortyndende lægemidler stiger, både i Region Midtjylland og på landsplan.

Udgiftsstigningen i Region Midtjylland på ca. 6 mio.kr. skyldes fra 1. halvår 2021 til 1. halvår 2022 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 (DOAKs), hvilket er i overensstemmelse med de kliniske retningslinjer på området.

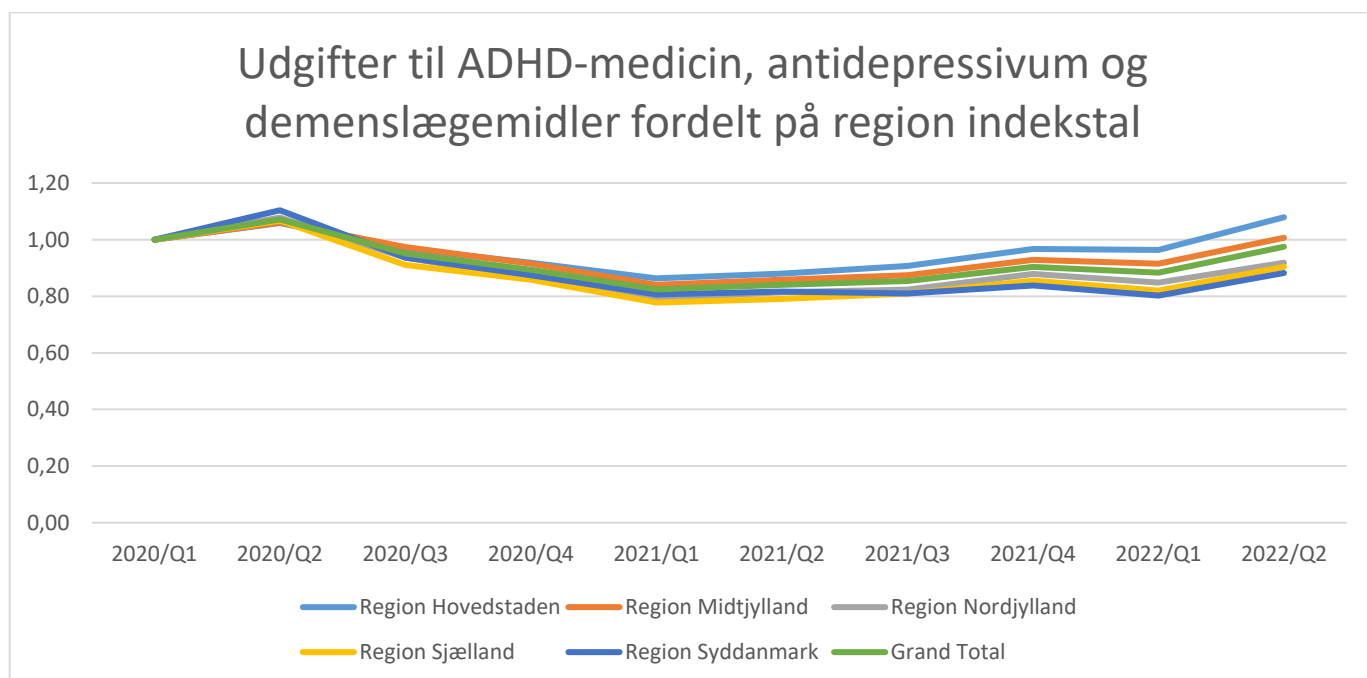
Endelig er der også prisstigninger inden for blodfortyndende lægemidler.

3. Midler mod KOL og Astma

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.

4. Lægemidler til behandling af ADHD

Forbruget på lægemidler til behandling af ADHD, antidepressivum og demenslægemidler er fra 1. halvår 2021 til 1. halvår 2022 steget med 13 % til i alt 49,4 mio. kr.



Væksten skyldes dels stigende priser, dels et øget antal borgere i behandling.

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.

Et kvalitetsløft til behandlingsplaner forventes at kunne bidrage til mindske antallet i vedligeholdelsesbehandling ved blandt andet at opstille mere klare kriterier for, hvornår en behandling skal til fornyet vurdering.

5. Smertestillende

Forbruget på smertestillende er faldet med 9 % på trods af et øget antal personer i behandling. Det faldende forbrug er primært drevet af mindsket brug af samt prisfald på fentanyl.

Prisfaldet sker i forlængelse af betydelige prisstigninger på fentanyl fra slutningen af 2019 til og med 2021.

6. Hormoner og fertilitetsbehandling

Der er en lille stigning på 5 % på forbruget på hormoner og fertilitetsbehandling. Stigningen skyldes en fortsat genoptagelse af aktiviteten på hospitalerne efter en midlertidig aktivitetsnedgang som følge af COVID-19. Priserne er faldende, så det øgede forbrug drives alene af et ændret udskrivningsmønster.

7. 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.

8. Epilepsilægemidler

Udgifterne til epilepsilægemidler er faldet med 21 %, svarende til ca. 6. mio.kr sammenholdt med samme periode i 2021 på trods af et større antal patienter i behandling.

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.

9. Midler mod forhøjet blodtryk

Forbruget på lægemidler til behandling af højt blodtryk er i første halvår 2022 er steget med 115 % sammenlignet med første halvår 2021. Det øgede forbrug skyldes primært prisstigninger på lægemidler med indholdsstoffet losartan, da der ikke er betydelige ændringer i størrelsen på målgruppen eller mængden af medicin der udleveres. Lægemidler med losartan har tidligere været genstand for store prissving – senest medio 2021, hvor prisen pga. leveringssvigt mere end fordobledes på kort tid. Prisen er aktuelt faldende, men er fortsat betydeligt højere end før prisstigningen, hvorfor der også forventes et øget forbrug på midler mod forhøjet blodtryk ind i andet halvår 2022.

10. Anti-parkinson midler

Tilskuddet til anti-parkinson midler er steget med 10 % svarende til 1,6 mio.kr., hvilket skyldes en lille stigning i mængden af medicin, men primært er drevet af prisstigninger.

11. Antibiotika

Det samlede tilskudsbeløb til antibiotika er steget med 7 %, hvilket alene er drevet af en stigning i mængden. Den øgede brug antages af komme i forlængelse af genåbningen af samfundet efter COVID-19 og de dertilhørende restriktioner, hvilket skaber bedre vilkår for infektionssygdomme. Forbruget er fortsat ikke på niveau med perioden før Covid-19.

12. Øjenmidler

Forbruget på øjenmidler er steget med 5 % grundet dels dyre pris per behandling samt en lille stigning i mængdeforbruget.

13. Lægemidler til nedsat nyre - og/eller leverfunktion

Stigningen i tilskuds på lægemidler til nedsat nyre – og eller leverfunktion på 12 %, svarende til 1,3 mio.kr er drevet af en øget anvendelse af vanddrivende midler, hvor antallet af personer der er i behandling, er fordoblet siden 1. halvår 2021. Det skal bemærkes at det nuværende forbrug er på niveau med 2020, at den ændrede praksis formodes at skyldes genoplukning af samfundet efter COVID-19.

14. Midler mod tarmsygdomme og diare

Udgifterne til dette område er steget med 7 % på grund af dels mindre prisstigninger, dels et øget antal personer i behandling.

15. lægemidler mod allergi

Forbruget er steget med 19 %, svarende til 1,8 mio. kr. En tilsvarende tendens kan ses i de øvrige regioner. Stigningen skyldes en øget anvendelse af lægemidlerne Acarizax, Grazax og Itulazax, der muliggør en tabletbaseret vaccination mod allergi frem for ved injektion.

Forbruget på lægemidler mod allergi er fortsat stigende. Forbruget steg med 22 % fra 2020 til 2021 og stigningen fortsætter ind i 2022.