

Kostnader til legemidler i helseforetak

2008 - 2019

Rapport

IS-2964

Innhold

Sammendrag	3
1 Kostnader til legemidler i helseforetak	4
1.1 Kostnadsutvikling 2008 – 2019	5
1.2 H-reseptordningen	7
1.3 Legemidler gitt i sykehus	9
1.4 Legemiddelkostnader som andel av totale kostnader i spesialisthelsetjenesten	10
2 Datagrunnlag og definisjoner	12
2.1 Datagrunnlag	13
2.2 Korreksjon for prisvekst	13
2.3 Korreksjon for budsjettstyrking h-reseptordningen	14

Forord

Rapporten er utarbeidet på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet og viser utviklingen i totale kostnader til legemidler i helseforetak for perioden 2008 til 2019, herunder kostnader til legemidler gitt i sykehus og kostnader til hjemmeadministrerte legemidler (h-resept).

Sammendrag

Det var avtagende vekst for kostnader til legemidler gitt i sykehus siste år. Korrigert for prisvekst var økningen i kostnader for legemidler gitt i sykehus på 72 prosent i perioden 2008 til 2019, men fra 2018 til 2019 har veksten kun vært på 0,5 prosent.

Kostnader til legemidler i helseforetak utgjorde 10,7 mrd. kroner i 2019. Dette utgjorde 7,1 prosent av kostnadene i spesialisthelsetjenesten. Legemiddelkostnadenes andel av totale kostnader i spesialisthelsetjenesten er redusert med 0,6 prosentpoeng fra 2018 til 2019.

Korrigert for budsjettstyrking av h-reseptordningen var det i perioden 2008 til 2019 en vekst i kostnader til legemidler i helseforetak på 1,79 mrd. kroner, noe som utgjør en kostnadsvekst på 20 prosent. Siste år fra 2018 til 2019 var det derimot en reduksjon i kostnader på 685 mill. kroner, noe som tilsvarer en kostnadsreduksjon på 6 prosent.

For h-reseptordningen var det en kostnadsøkning på 321 prosent fra 2008 til 2019. I perioden har finansieringsansvaret for flere legemiddelområder blitt overført fra folketrygden til h-reseptordningen i helseforetakene. Veksten i kostnader for h-reseptordningen og totale legemiddelkostnader, må derfor sees i sammenheng med endret finansieringsansvar.

1 Kostnader til legemidler i helseforetak

1.1 Kostnadsutvikling 2008 – 2019

Legemidler i helseforetak omfatter følgende grupper:

- Legemidler gitt i sykehus
- Hjemmeadministrerte legemidler (h-reseptordningen)
- Legemiddelassistert rehabilitering (LAR)

Utviklingen for kostnader til LAR vil ikke bli kommentert nærmere i denne rapporten.

Kostnader til legemidler i helseforetak utgjorde 10,7 mrd. kroner i 2019. Korrigert for prisvekst var veksten i legemiddelkostnader på 144 prosent i perioden 2008 til 2019. Siste år fra 2018 til 2019 var veksten 6 prosent.

For h-reseptordningen var det en økning i realkostnader på 321 prosent i perioden 2008 til 2019. I denne perioden har finansieringsansvaret for flere legemiddelområder blitt overført fra folketrygden til h-reseptordningen i helseforetakene. Veksten i kostnader til h-reseptordningen, og dermed også de totale legemiddelkostnadene, må derfor sees i sammenheng med endret finansieringsansvar.

Korrigert for budsjettstyrking var det, som det framgår av figur 1, en reduksjon på 6 prosent i kostnader til h-reseptordningen fra 2008 til 2019. Kostnader til h-resept var på sitt høyeste i 2015 og det har vært en reduksjon i kostnader til h-reseptordningen på 17 prosent fra 2015 til 2019. Siste år fra 2018 til 2019 har det vært en reduksjon i kostnader på 11 prosent.

Ved å korrigere for budsjettstyrkingen til h-reseptordningen, var det i perioden 2008 til 2019 en vekst i totale kostnader til legemidler på 20 prosent, mens det siste år fra 2018 til 2019 var en reduksjon i kostnader på 6 prosent.

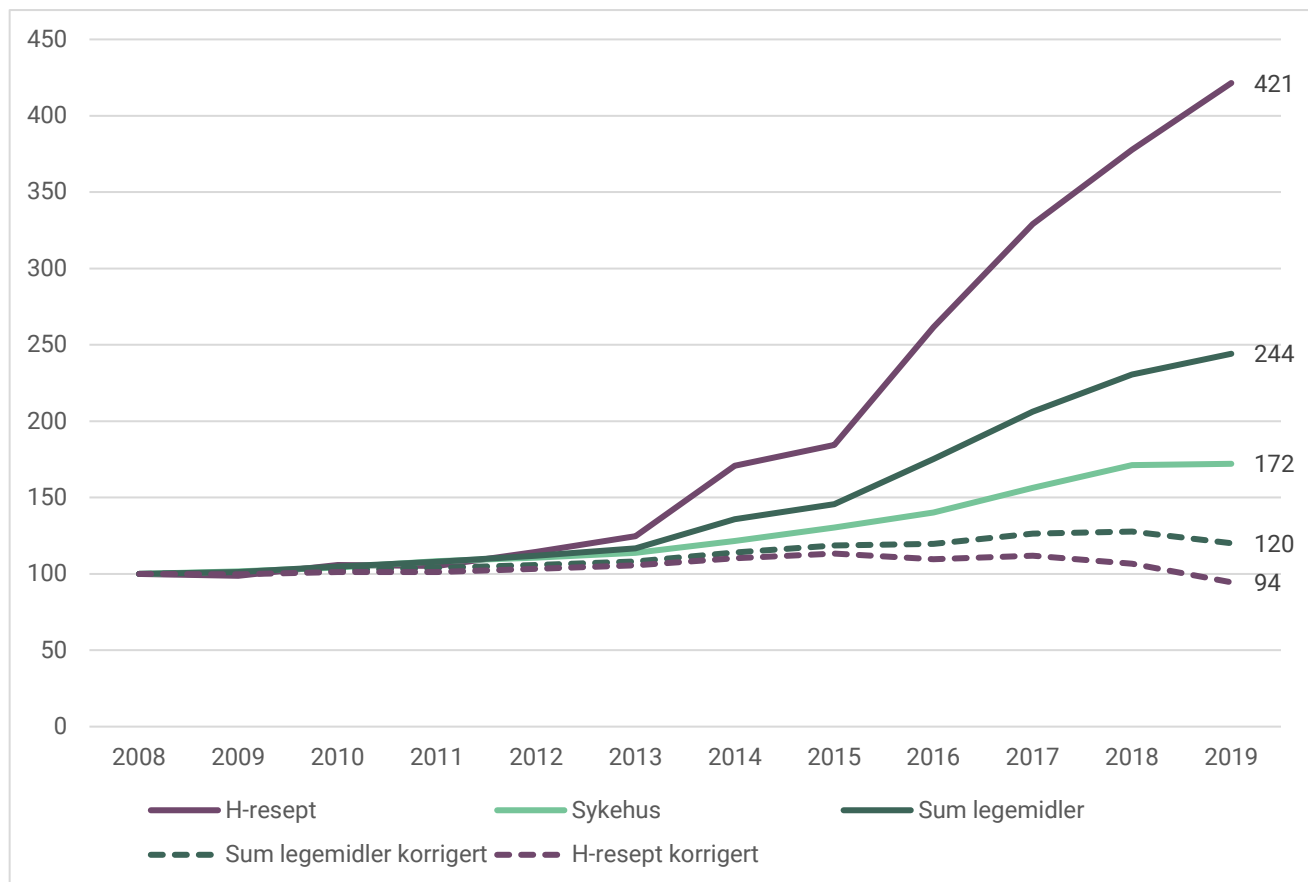
Ved overføring av finansieringsansvaret for legemidler til h-reseptordningen ble bevilgningen til de regionale helseforetakene styrket for å ta hånd om forventet utgiftsnivå. I disse beløpene inngår dermed også en forventning om vekst i utgiftsnivå som vi ikke har tilstrekkelig informasjon om til å kunne korrigere for i beregningene. Ideelt sett skulle forventet vekst vært ekskludert før korreksjon for budsjettstyrking. Dette må tas i betraktning ved vurdering av beregnede størrelser.

For legemidler i sykehus var det en økning i realkostnader på 72 prosent fra 2008 til 2019 og fra 2015 til 2019 var realveksten på 32 prosent. Fra 2018 til 2019 var det en utflating av veksten til 0,5 prosent.

Tabell 1: Kostnader til legemidler i helseforetak i perioden 2008 til 2019, med og uten korreksjon for budsjettstyrking nye legemidler i h-reseptordningen. Løpende og faste priser, målt i mill. kroner. Kilde: Sykehusenes legemiddelstatistikk (SLS-databasen).

År	Uten korreksjon for budsjettstyrking					Med korreksjon for budsjettstyrking	
	Løpende priser	Faste priser				Faste priser	
	Sum kostnader	Sum kostnader	Legemidler i sykehus	H-resept	LAR	Sum kostnader	H-resept
2008	3 484	4 381	2 905	1 309	167	8 911	5 839
2009	3 634	4 432	2 954	1 293	185	8 961	5 822
2010	3 929	4 595	3 025	1 386	184	9 124	5 915
2011	4 098	4 726	3 150	1 377	199	9 255	5 906
2012	4 343	4 900	3 214	1 499	187	9 429	6 029
2013	4 583	5 115	3 304	1 633	178	9 644	6 162
2014	5 433	5 950	3 534	2 237	179	10 151	6 438
2015	5 893	6 378	3 784	2 415	178	10 579	6 616
2016	7 329	7 679	4 075	3 426	178	10 655	6 402
2017	8 734	9 034	4 545	4 310	179	11 255	6 531
2018	9 871	10 098	4 974	4 946	179	11 381	6 229
2019	10 697	10 697	5 000	5 517	180	10 697	5 517

Figur 1: Utvikling i kostnader til legemidler i helseforetak med og uten korreksjon for budsjettstyrking nye legemidler i h-reseptordningen, korrigert for prisvekst. Indeks 2008 = 100.



1.2 H-reseptordningen

I løpet av perioden 2008 til 2019 har ansvaret for flere legemiddelområder blitt overført fra folketrygden til h-reseptordningen i helseforetakene og dermed økt kostnadsnivået for h-reseptordningen.

Følgende budsjettoverføringer har kommet i løpet av perioden:

- 258 mill. kroner knyttet til overføring av ansvaret for MS-legemidler i 2008.
- 300 mill. kroner knyttet til overføring av ansvar for kreftlegemidler i 2014.
- 1 169 mill. kroner til overføring av ansvar for legemidler knyttet til anemi, blodkoagulasjon, hepatitt C, kolonstimulerende midler og veksthormoner i 2016.
- 730 mill. kroner knyttet til overføring av ansvar for PAH-legemidler per 01.07.2017 og flere kreftlegemidler per 01.05.2017.
- 917 mill. kroner knyttet til overføring av ansvar for legemiddelgrupper til behandling av alvorlig astma, Mastocytose, HIV, Hepatitt B og Hepatitt C i 2018.
- 1283 mill. kroner knyttet til overføring av ansvar for legemidler til behandling av sjeldne sykdommer og veksthormonforstyrrelser i 2019.

Som nevnt i kapittel 1.1 inngår det en forventning om vekst i utgiftsnivå i budsjettoverføringene, og som vi ikke har tilstrekkelig informasjon om til å kunne hensynta fullt ut i beregningene. Vi har derfor valgt å vise kostnadsutviklingen målt i faste kroner, uten korrigerende budsjettstyrking per bruksområde, for å forklare kostnadsutviklingen.

Tabell 2 viser prisjusterte kostnader per bruksområde for legemidler i h-reseptordningen for årene 2008 til 2019. Figur 2 og figur 3 viser utviklingen for utvalgte legemidler som har inngått i ordningen før 2019. Bare legemidler med kostnadsnivå av en viss størrelse er med i figurene.

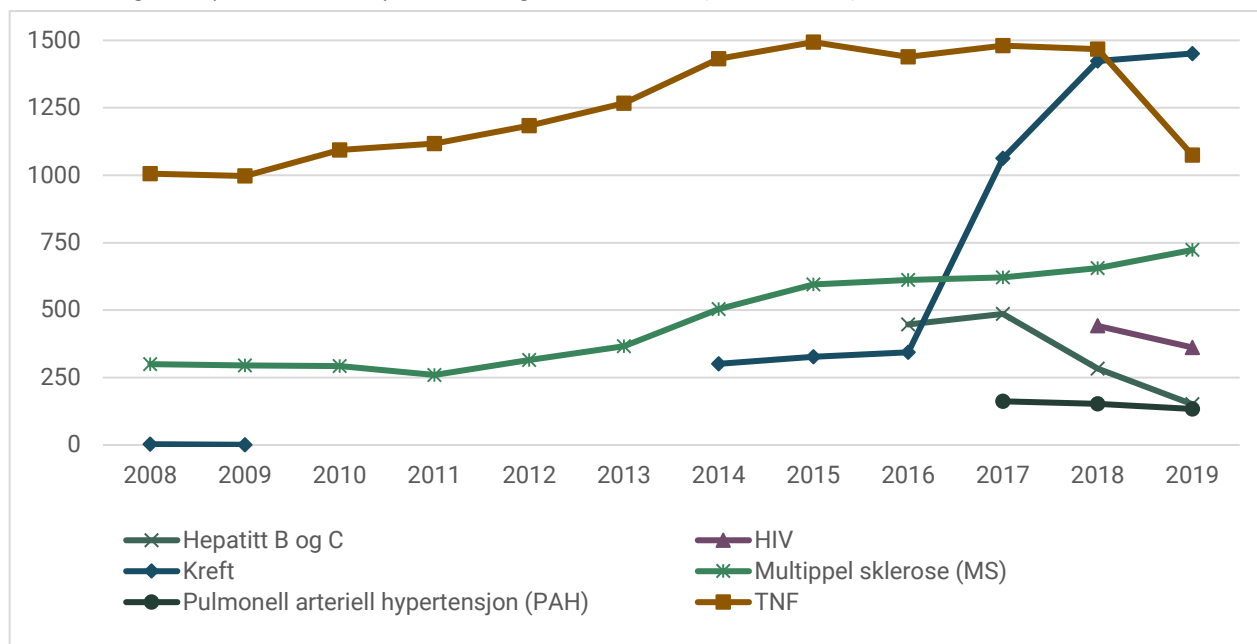
TNF har vært del av ordningen i hele perioden, og har hatt en kostnadsvekst på 7 prosent fra 2008 til 2019. Fram til 2018 steg kostnadene med 46 prosent, men siste år fra 2018 til 2019 har det vært en reduksjon i kostnadene på 27 prosent. Også legemidler mot Multippel sklerose har vært en del av ordningen i hele perioden. Fra 2008 til 2019 har kostnadsveksten vært 141 prosent og siste år var det en kostnadsvekst på 10 prosent.

For Hepatitt B og C har det vært nær en halvering av kostnadsnivå siste år, og for legemidler mot HIV har det vært en kostnadsreduksjon på 18 prosent. For de øvrige bruksområdene henger kostnadsveksten sammen med budsjettoverføringene.

Tabell 2: Kostnadsutvikling per bruksområde for legemidler i h-reseptordningen i perioden fra 2008 til 2019, målt i mill. kroner. Korrigert for prisvekst. Kilde: Sykehusenes Legemiddelstatistikk (SLS-databasen).

Bruksområde	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Alvorlig astma											35	42
Anemi									46	45	52	55
Blodkoagulasjon									322	310	298	301
Hepatitt B og C									447	486	284	151
HIV											442	361
Ikke kodet bruksområde/øvrige legemidler												7
Kolonistimulerende									100	65	54	38
Kreft	3	1					301	327	344	1063	1424	1451
Multipel sklerose (MS)	300	295	292	260	316	366	504	595	612	621	656	723
Pulmonell arteriell hypertensjon (PAH)										162	152	134
Sjeldne sykdommer												1093
TNF	1006	997	1094	1117	1184	1267	1432	1493	1440	1480	1467	1075
Transtyretin amyloidose polyneuropati											1	2
Veksthormoner									115	76	81	85
Sum	1309	1293	1386	1377	1499	1633	2237	2415	3426	4310	4946	5517

Figur 2: Kostnadsutvikling for utvalgte bruksområder for legemidler i h-reseptordningen i perioden fra 2008 til 2019, målt i mill. kroner. Korrigert for prisvekst. Kilde: Sykehusenes legemiddelstatistikk (SLS-databasen).



1.3 Legemidler gitt i sykehus

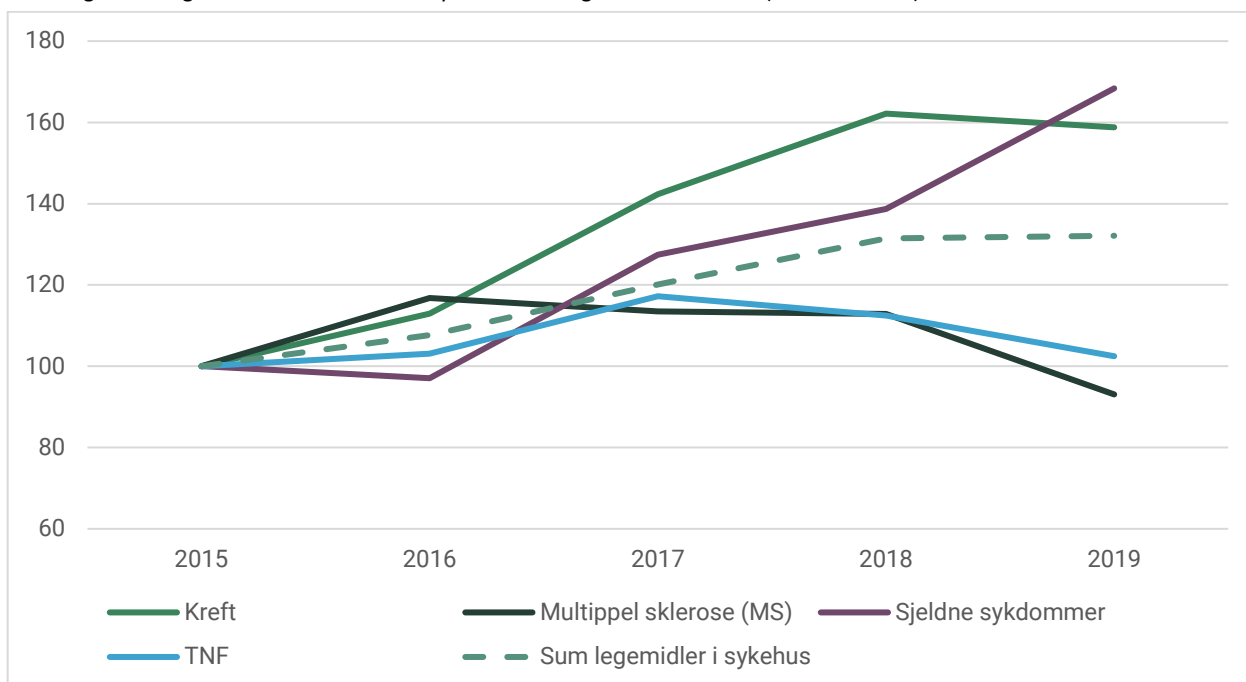
Oversikt over kostnader til legemidler gitt i sykehus for bruksområdene kreft, multipel sklerose, sjeldne sykdommer og TNF framgår av tabell 3. Disse bruksområdene utgjorde til sammen 54 prosent av totale legemiddelkostnader i sykehus i 2019. Legemidler uten kodet bruksområde utgjorde 43 prosent av kostnadene i 2019.

Tabell 3: Kostnader til legemidler i sykehus for behandling av kreft, MS, sjeldne sykdommer og TNF for perioden 2015 til 2019. Målt i mill. kroner korrigert for prisvekst og som andel av totale legemiddelkostnader. Kilde: Sykehusenes Legemiddelstatistikk (SLS-databasen).

Legemidler i sykehus	Kostnader i faste kroner					Kostnadsandel av legemidler gitt i sykehus				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Kreft	1 054	1 190	1 500	1 709	1 673	28 %	29 %	33 %	34 %	33 %
Multipel sklerose (MS)	225	262	255	254	209	6 %	6 %	6 %	5 %	4 %
Sjeldne sykdommer	210	204	268	291	353	6 %	5 %	6 %	6 %	7 %
TNF	477	492	560	537	489	13 %	12 %	12 %	11 %	10 %
Sum	1 966	2 149	2 582	2 790	2 725	52 %	53 %	57 %	56 %	54 %

Som det framgår av figur 3 så har legemiddelkostnadene for sjeldne sykdommer hatt en kraftig vekst i perioden sett under ett. Kostnader til legemidler mot kreft har også hatt en vekst i perioden 2015 til 2019, men det var en reduksjon i kostnadene siste år fra 2018 til 2019. For bruksområdene Multipel sklerose og TNF har det også vært en kostnadsreduksjon fra 2018 til 2019, slik at kostnadsnivået for Multipel sklerose i 2019 ligger under nivået i 2015. Vi ser også at veksten i kostnader for legemidler i sykehus totalt har avtatt siste år sammenlignet med tidligere år.

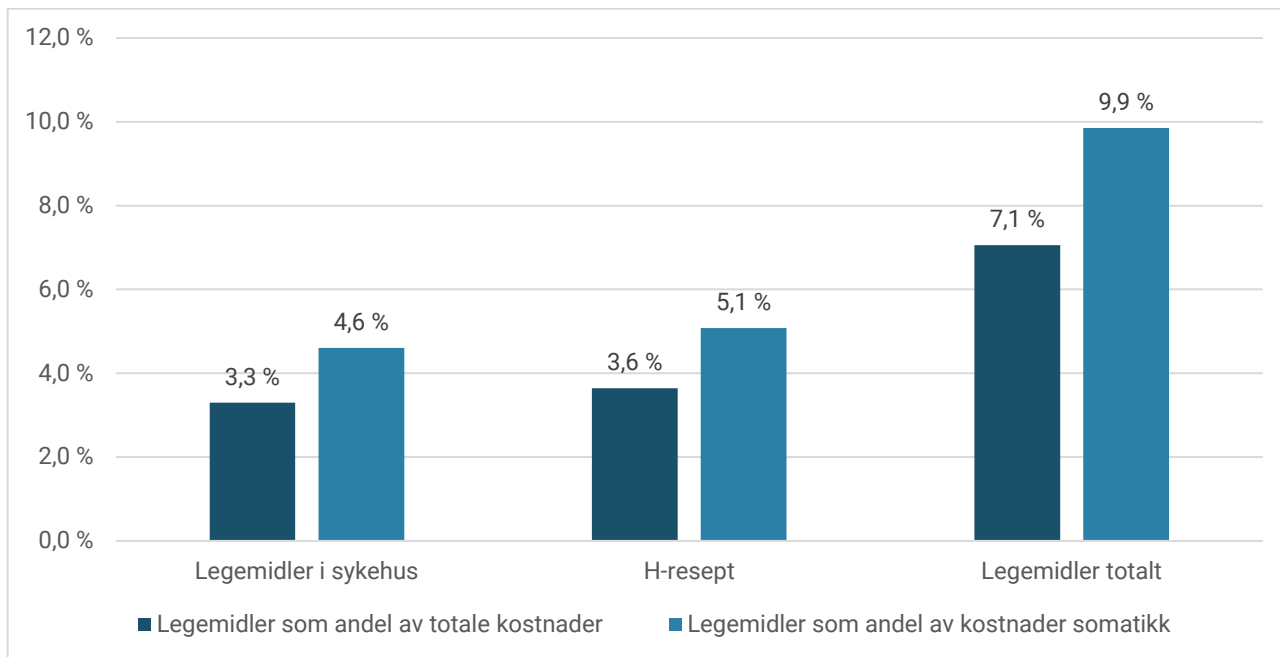
Figur 3: Indeksert utvikling i kostnader korrigert for prisvekst til legemidler i sykehus for perioden 2015 til 2019, hvor 2015 = 100. Totalt og for utvalgte bruksområder. Kilde: Sykehusenes Legemiddelstatistikk (SLS-databasen).



1.4 Legemiddelkostnader som andel av totale kostnader i spesialisthelsetjenesten

I 2019 utgjorde de totale legemiddelkostnadene 7,1 prosent av kostnadene i spesialisthelsetjenesten og 9,9 prosent av kostnadene innen somatisk virksomhet. Kostnader til h-resept utgjorde 3,6 prosent og legemidler i sykehus utgjorde 3,3 prosent av kostnadene i spesialisthelsetjenesten.

Figur 4: Legemiddelkostnader som prosentandel av totale kostnader i spesialisthelsetjenesten i 2019 og som andel av kostnader innen somatikk. Kilde: Sykehusenes Legemiddelstatistikk (SLS-databasen) og SAMDATA.

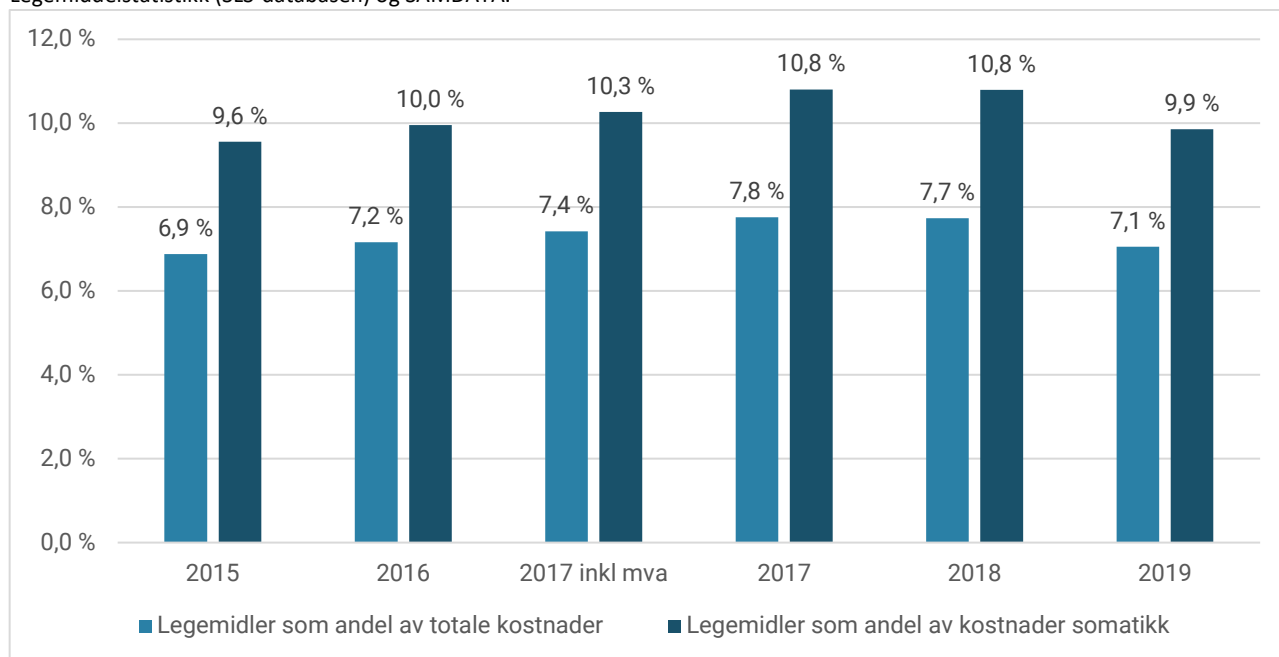


Som figur 5 nedenfor viser så har legemiddelkostnadenes andel av totale kostnader i spesialisthelsetjenesten gått ned med 0,6 prosentpoeng fra 2018 til 2019 når det korrigeres for budsjettstyrking for nye legemidler i h-reseptordningen. Vi ser videre at kostnadsandelen for legemidler økte i perioden 2015 til 2017 for deretter å avta.

Reduksjonen i legemiddelkostnadenes andel av kostnader i spesialisthelsetjenesten kan blant annet forklares med at veksten i kostnader til h-reseptordningen fra 2018 til 2019 var mindre enn budsjettstyrkingen til h-resept i 2019.

Dersom man ikke korrigerer for budsjettstyrking til h-reseptordningen har legemiddelkostnadenes andel av totale kostnader i spesialisthelsetjenesten økt med 0,1 prosentpoeng fra 2018 til 2019. Dette er en lavere økning sammenlignet med tidligere år, hvor økningen i perioden 2015 til 2018 har vært mellom 0,6 og 1,0 prosentpoeng årlig.

Figur 5: Legemiddelkostnader som andel av totale kostnader¹ i spesialisthelsetjenesten og som andel av kostnader innen somatikk for perioden 2015 til 2019. Kostnader korrigert for budsjettstyrking nye legemidler h-reseptordningen. Kilde: Sykehusenes Legemiddelstatistikk (SLS-databasen) og SAMDATA.



¹ Ordningen med nøytral merverdiavgift for offentlige helseforetak ble innført i 2017, noe som innebærer at helseforetakenes kostnader er eksklusive merverdiavgift fra og med 2017. Kostnadstall før og etter 2017 er derfor ikke direkte sammenlignbare. Helsedirektoratet har derfor estimert kostnader for 2017 inklusive merverdiavgift for å kunne sammenligne med tidligere år.

2 Datagrunnlag og definisjoner

2.1 Datagrunnlag

Kostnader til legemidler i helseforetak er hentet fra Sykehusapotekenes Legemiddelstatistikk (SLS-databasen). Grunnlaget er begrenset til human ATC, og det er helseforetakenes innkjøpspris som legges til grunn for beregningene. Ettersom SLS-databasen er dynamisk vil korreksjoner medføre at datagrunnlaget kan variere mellom ulike tidspunkt. Datagrunnlaget er tatt ut i oktober 2020. Kostnader for spesialisthelsetjenesten er hentet fra SAMDATA.

2.2 Korreksjon for prisvekst

Til korrigering av prisvekst benyttes prisindeks for legemidler og prisindeks for lønn- og prisvekst i statlige helsetjenester. Prisindeksen for legemidler er hentet fra Statistisk sentralbyrå (SSB) sin statistikkbank, tabell 03014, undergruppe 06.1.1 Legemidler. Prisindeks for statlige helsetjenester, som benyttes til korrigering av kostnadene i spesialisthelsetjenesten, utarbeides av Statistisk sentralbyrå og leveres årlig til Helsedirektoratet. Tabell 4 viser årlig prisvekst og akkumulert deflator for legemidler og for spesialisthelsetjenesten.

Tabell 4: Prisindeks for legemidler og for spesialisthelsetjenesten for perioden fra 2008 til 2019. Kilde: Statistisk sentralbyrå.

År	Legemidler		Spesialisthelsetjenesten	
	Prosentvis årlig prisvekst	Akkumulert deflator	Prosentvis årlig prisvekst	Akkumulert deflator
2008	1,8	1,257	5,9	1,390
2009	3,1	1,220	2,5	1,356
2010	4,3	1,169	2,2	1,327
2011	1,4	1,153	5,6	1,257
2012	2,2	1,128	3,9	1,209
2013	1,1	1,116	4,0	1,162
2014	1,9	1,095	3,7	1,121
2015	1,2	1,082	6,1	1,057
2016	3,3	1,048	-3,2	1,092
2017	1,3	1,034	2,0	1,070
2018	1,1	1,023	2,0	1,049
2019	2,3	1,000	4,9	1,000

2.3 Korreksjon for budsjettstyrking h-reseptordningen

I perioden 2008 - 2019 har ansvaret for flere legemiddelområder blitt overført fra folketrygden til h-reseptordningen i helseforetakene og dermed økt kostnadsnivået. Kapittel 1.1 viser kostnadsutvikling for h-reseptordningen og legemidler i helseforetak dersom det korrigeres for budsjettstyrkingene.

Følgende budsjettoverføringer i perioden 2008 til 2019 korrigeres det for:

- 258 mill. kroner knyttet til overføring av ansvaret for MS-legemidler i 2008.
- 300 mill. kroner knyttet til overføring av ansvar for kreftlegemidler i 2014.
- 1 169 mill. kroner til overføring av ansvar for legemidler knyttet til anemi, blodkoagulasjon, hepatitt C, kolonstimulerende midler og veksthormoner i 2016.
- 730 mill. kroner knyttet til overføring av ansvar for PAH-legemidler per 01.07.2017 og flere kreftlegemidler per 01.05.2017.
- 917 mill. kroner knyttet til overføring av ansvar for legemiddelgrupper til behandling av alvorlig astma, Mastocytose, HIV, Hepatitt B og Hepatitt C i 2018.
- 1283 mill. kroner knyttet til overføring av ansvar for legemidler til behandling av sjeldne sykdommer og veksthormonforstyrrelser i 2019.

Tabell 5: Budsjettstyrking h-reseptordningen. Løpende og faste priser i mill. kroner. Kilde: Statsbudsjettene for årene 2008 – 2019.

År	Løpende priser	Akkumulert korreksjon - løpende priser	Faste priser	Akkumulert korreksjon - faste priser
2008	258	3 602	324	4 529
2009		3 714		4 529
2010		3 874		4 529
2011		3 928		4 529
2012		4 014		4 529
2013		4 058		4 529
2014	300	3 835	329	4 201
2015		3 882		4 201
2016	1 169	2 841	1 225	2 976
2017	730	2 148	755	2 221
2018	917	1 254	938	1 283
2019	1 283		1 283	

Kostnader til legemidler i helseforetak

Utgitt

Desember 2020

Bestillingsnummer

IS-2964

Forfatter

Håvard André Dalheim

Utgitt av

Helsedirektoratet

Postadresse

Pb. 7000 St Olavs plass, 0130

Oslo

Besøksadresse

Universitetsgata 2, Oslo

Telefon 810 20 050

Faks 24 16 30 01

Design

Itera as

Heftet kan bestilles hos

Helsedirektoratet

v/ Trykksaksekspedisjonen

e-post trykksak@helsedir.no

Telefon 24 16 33 68

Faks 24 16 33 69

Ved bestilling, oppgi bestillingsnummer:

IS-2964

www.helsedirektoratet.no