

TLV

TANDVÅRDS- OCH
LÄKEMEDELSFÖRMÅNSVERKET

Årsredovisning 2020

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket



Innehåll

Generaldirektören har ordet	4
Viktiga händelser under 2020	6
TLV:s uppdrag	8
1. Beslut och utvärdering av läkemedel och medicinteknik	9
1.1 Beslut om nya läkemedel och nya förbrukningsartiklar	9
1.2 Hälsoekonomiska bedömningar av slutenvårdsläkemedel.....	13
1.3 Hälsoekonomiska bedömningar av medicintekniska produkter	14
1.4 Utvärderingar i samverkan med andra länder	15
1.5 Utvecklad värdebaserad prissättning och främjande av innovation.....	15
1.6 Regeringens samverkansprogram för hälsa och life science	16
1.7 Regeringsuppdrag på området	17
2. Prisreglering av varor som ingår i läkemedelsförmånerna och tillsyn	18
2.1 Systemet för periodens vara.....	18
2.2 Fastställande av takpriser för utbytbara läkemedel	18
2.3 Prissänkningar av läkemedel äldre än 15 år	19
2.4 Omprövningar och prisändringsansökningar från regioner.....	19
2.5 Beslut om prisändringar för läkemedel och förbrukningsartiklar	20
2.6 Tillsyn	22
2.7 Regeringsuppdrag på området	23
3. Uppföljning av apoteksmarknaden	24
3.1 Analys av apoteksmarknaden.....	24
3.2 Stöd till apotek i glesbygden	25
3.3 Regeringsuppdrag på området	26
4. Det statliga tandvårdsstödet	27
4.1 Uppföljning av tandvårdsmarknaden	27
4.2 Beslut om ersättning inom det statliga tandvårdsstödet	27
4.3 Historisk databas	28
4.4 Samverkan inom tandvårdsområdet	28
4.5 Regeringsuppdrag på området	29
5. Samverkan och dialog med externa aktörer	30
5.1 Utvecklad patientmedverkan	30
5.2 Samverkan i Rådet för styrning med kunskap.....	31
6. Internationellt engagemang	32
7. Medarbetare och arbetsplats	33
7.1 Medarbetare.....	33
7.2 Kompetensförsörjning och arbetsmiljö	33

7.3	Ledarskap och medledarskap.....	33
8.	Ekonomi och verksamhetens resultat	34
8.1	Verksamhetens intäkter.....	34
8.2	Verksamhetens kostnader.....	35
8.3	Transfereringar och uppbördsverksamhet	36
9.	Finansiell redovisning.....	37
9.1	Resultaträkning	37
9.2	Balansräkning.....	38
9.3	Anslagsredovisning	40
9.4	Noter	41
9.5	Tilläggsupplysningar.....	48
9.6	Sammanställning över väsentliga uppgifter	52
	Underskrift.....	53

Generaldirektören har ordet

Ett extremt händelserikt år ligger nu bakom oss. En global pandemin, intensiva Brexit-förhandlingar, och ett mycket polariserande amerikanskt presidentval – händelser av sällan skådat slag har skakat om världen som vi känner den. Covid-19-pandemin har totalt dominerat den sektor som TLV verkar i. Såväl apoteks-, läkemedels- och medicinteknikbranschen som tandvården har påverkats kraftigt. Hamstring av apoteksprodukter, brist på läkemedel, brist på skyddsutrustning och minskade tandvårdsbesök är några konsekvenser.

Trots pandemin har dock TLV:s arbete kunnat löpa nästan oförändrat. Vi har på olika sätt varit aktiva i covidarbetet, till exempel genom att låna ut personal, tillsammans med andra myndigheter och aktörer arbetat för att främja tillgång till läkemedel och motverka rest- och bristsituationer samt tagit hänsyn till pandemin i våra egna processer och beslut. Det viktigaste bidraget under pandemin har dock varit att upprätthålla vår ordinarie verksamhet. Det har känts tryggt att vi har kunnat utreda och fatta beslut så att våra medborgare fortsatt kunnat få effektiva läkemedel och medicintekniska produkter i läkemedelsförmånerna och tandvårdsbehandlingar inom det statliga tandvårdsstödet. Jag är stolt över att vi på TLV har kunnat genomföra vårt arbete så bra trots att en stor del har genomförts på distans. Med stor flexibilitet och engagemang har TLV:s medarbetare jobbat mot vår vision om ”mesta möjliga hälsa för skattepengarna”.

TLV följer regelbundet kostnadsutvecklingen på läkemedel och förra årets analys visar att Sveriges kostnader har stigit med ungefär en miljard kronor. Tack vare sidoöverenskommelser mellan läkemedelsföretagen och regionerna har dock kostnaderna för nya läkemedel kunnat dämpas. Under 2019 ledde sidoöverenskommelserna till att läkemedelsföretagen betalade nästan tre miljarder kronor till staten och regionerna. TLV anser att det är möjligt att uppnå ytterligare besparingar genom en fortsatt utvecklad värdebaserad prissättning. I mars redovisade vi uppdraget att se över vilka besparingar som är möjliga – och tar oss nu an ett nytt uppdrag för att uppnå detta.

En annan fråga som myndigheten arbetar aktivt med är uppföljning av läkemedel. I oktober presenterade vi en regeringsrapport som visar att det finns en stor potential att följa upp läkemedelsanvändning och behandlingseffekter i klinisk vardag genom våra befolknings- och hälsodataregister – men att registren behöver utvecklas. För TLV är just tillgången och användningen av data en mycket angelägen fråga.



Möjligheterna att följa upp subventionsbeslut och att värdera läkemedel bygger delvis på att vi vet hur de fungerar i klinisk vardag. Uppdraget kring uppföljning av data och flera av TLV:s andra regeringsuppdrag är viktiga delar av regeringens life science-strategi.

I analysen av apoteksmarknaden ser vi nu att apotekens e-handel står för huvuddelen av tillväxten på marknaden och att pandemin bidragit till att e-handeln fått nya kunder. Det blir viktigt att fortsätta följa hur detta påverkar tillgången på läkemedel både när det gäller fysiska apotek och servicen på apoteken.

För första gången presenterade TLV under året också en samlad rapport om utvecklingen på tandvårdsmarknaden. Den visade bland annat att tre av fyra patienter betalar ett högre pris för sin tandvård än det referenspris som TLV beslutat om och som talar om vad ett normalpris för en behandling kan vara. Här är det viktigt att patienterna är medvetna om att det är fri prissättning på tandvård och under 2020 sjösatte TLV en prisjämförelsetjänst för tandvård, tandpriskollen.se för att underlätta det.

För TLV är det internationella arbetet också en viktig del av vårt utvecklingsarbete och vi har bland annat förlängt samverkansavtalet med våra systemmyndigheter i Norge och Finland, FINOSE, där vi gör gemensamma hälsoekonomiska utvärderingar av läkemedel. Vi har också gett stöd åt regeringen i de förhandlingar som pågår om en kommande HTA-förordning.

I vardagen samverkar TLV nära med en rad aktörer. Inte minst patientföreningar men också branschföreningar, andra myndigheter och regionerna. Under året har myndigheten tagit fram en policy för patientsamverkan och samverkan med regionerna kring medicinteknik har utvecklats för att ge några exempel.

För att klara vårt uppdrag krävs kunniga och engagerade medarbetare, vilket TLV har. För att vi ska vara en attraktiv arbetsgivare har vi under året arbetat med att utveckla både ledarskapet och medledarskapet på myndigheten, bland annat med fokus på ett tillitsbaserat förhållningssätt.

När smittspridningen minskat och vaccineringen fått genomslag kommer hälso- och sjukvården ha stora utmaningar, inte minst med anledning av den vård som fått anstå under pandemin. Samtidigt ökar önskemålen om introduktion av nya innovativa läkemedel och behandlingsmetoder. Tydliga prioriteringar, utvärderingar av läkemedel och andra behandlingsmetoder samt gemensamt agerande blir allt viktigare för att vi ska få en jämlik vård och använda våra resurser på bästa sätt. För detta krävs fördjupad samverkan, kreativitet och att vi vågar släppa en del käpphästar. TLV är beredda att ta vårt ansvar i detta arbete!

Agneta Karlsson
Generaldirektör

Viktiga händelser under 2020

Januari

- En kartläggning av användningen av diabeteshjälpmedel publiceras. Kartläggningen är framtagen i samverkan med regionerna och visar bland annat att användningen skiljer sig åt i olika delar av landet.
- TLV redovisar uppdraget att se över prissättningen av extemporeläkemedel och lagerberedningar. Översynen visar bland annat att det finns ett behov av att öka ersättningen för att tillverka extemporeläkemedel och att TLV ges möjlighet att sänka priset på lagerberedningar under vissa förhållanden.

Februari

- Den prisjämförelsetjänst för tandvård, tandpriskollen.se som TLV har haft i uppdrag att ta fram, lanseras.
- TLV beslutar om en policy för patientmedverkan för att tydliggöra förutsättningar och förväntningar vid patientmedverkan.

Mars

- TLV:s uppföljning av återbärningarna från sidoöverenskommelser mellan regioner och läkemedelsföretag för 2019 återrapporteras och utfallet blev cirka tre miljarder kronor.

April

- TLV redovisar uppdraget om att göra en översyn av besparingspotentialen för läkemedel. TLV bedömer att det finns möjlighet att uppnå besparingar främst genom omprövningar och trepartsöverläggningar.

Maj

- TLV redovisar uppdraget att se över förordning om bidrag till öppenvårdsapoteksservice. TLV föreslår ändringar av gränsen för försäljning av receptförskrivna läkemedel och kraven på öppethållande, vilket möjliggör för fler apotek i glesbygd att få bidrag.

Juni

- TLV:s uppföljning av läkemedelskostnader återrapporteras, uppföljningen visar att Sveriges kostnader för läkemedel har stigit med ungefär en miljard kronor under 2019.
- Nya regler för utbyte in i läkemedelsförmånerna börjar gälla den 2 juni. Det innebär att ett receptbelagt läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånerna kan bytas till ett likvärdigt utbytbart läkemedel som ingår.

Juli

- Den ändrade föreskriften om prissättning av extemporeläkemedel och lagerberedningar träder ikraft den 1 juli.

September

- TLV redovisar uppdraget om att förbereda införandet av nya regler om utbyte av läkemedel. TLV har bland annat analyserat hur det nya regelverket kommer att påverka regionerna och patienterna ekonomiskt.

Oktober

- TLV redovisar uppdraget om uppföljning av cancerläkemedel och andra läkemedel via alternativa datakällor, resultaten om datatillgång och analysmetoder redovisas utifrån från sju pilotstudier.
- En uppföljning av tandvårdsmarknaden för 2009 - 2019 publiceras. Uppföljningen visar bland annat att den största förändringen som skett på tandvårdsmarknaden är den växande skillnaden mellan vårdgivarpriser och TLV:s referenspriser.

November

- En uppföljning av apoteksmarknadens utveckling publiceras, rapporten innehåller en bedömning av hur marknaden förväntas utvecklas de närmaste åren.
- TLV delredovisar uppdraget om att ta fram ett förslag på hur en prisrangordning för utbyte av maskinellt dosdispenserade läkemedel kan utformas, ett periodens vara-system för dosmarknaden.

December

- En rapport om ett utvecklingsarbete gällande kombinationsbehandlingar publiceras. Rapporten sammanfattar ett pilotarbete inom cancerområdet.
- TLV redovisar uppdraget om att ta fram hälsoekonomiska bedömningar av medicintekniska produkter som från och med 2020 är en permanent del av myndighetens uppdrag.
- TLV:s internationella prisjämförelse publiceras, rapporten beskriver hur priserna på receptförskrivna läkemedel i Sverige förhåller sig till priser i andra länder i Europa.

TLV:s uppdrag

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, TLV, är en statlig myndighet som ska verka för en ändamålsenlig och kostnadseffektiv läkemedelsanvändning och tandvård, god tillgänglighet till läkemedel i samhället och en väl fungerande apoteksmarknad.

TLV ansvarar för

- beslut om subvention och prisreglering av läkemedel och förbrukningsartiklar som ingår i läkemedelsförmånerna,
- att utföra hälsoekonomiska bedömningar av läkemedel och medicintekniska produkter som inte ingår i läkemedelsförmånerna och som används i slutenvården eller upphandlas av regionerna,
- öppenvårdsapotekens handelsmarginal och utbyte av läkemedel,
- tillsyn över efterlevnaden av lagen om läkemedelsförmåner m.m.
- beslut om utformningen av det statliga tandvårdsstödet,
- tillhandahållande av information i en prisjämförelsetjänst för tandvård.

Myndigheten ska dessutom följa och analysera utvecklingen på läkemedels-, apoteks- och tandvårdsområdena och det medicintekniska området samt följa och analysera utvecklingen i andra länder. Myndigheten ska också följa och aktivt medverka i EU-arbete och annat internationellt samarbete inom myndighetens verksamhetsområde.

1. Beslut och utvärdering av läkemedel och medicinteknik

1.1 Beslut om nya läkemedel och nya förbrukningsartiklar

TLV beslutar om vilka läkemedel och förbrukningsartiklar som ska ingå i läkemedelsförmånerna. Under 2020 uppgick kostnaden för läkemedel inom läkemedelsförmånerna till cirka 34,3 miljarder kronor ¹, inklusive patientavgifter. Kostnaderna för förbrukningsartiklar inom läkemedelsförmånerna uppgick till cirka 1,3 miljarder kronor ² under 2020.

För att ett läkemedel eller en förbrukningsartikel ska ingå i läkemedelsförmånerna måste företagen ansöka om pris och subvention hos TLV. Vid prövningen av ansökan utgår TLV från 15 § lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. Av lagen följer bland annat att ett läkemedel eller en förbrukningsartikel ska omfattas av läkemedelsförmånerna, om kostnaderna för användning framstår som rimliga, utifrån ett medicinskt, humanitärt och samhällsekonomiskt perspektiv.

Vid beslut om subvention tar TLV hänsyn till tre grundläggande principer.

- *människovärdesprincipen* – vården ska respektera alla människors lika värde,
- *behovs- och solidaritetsprincipen* – de som har störst medicinska behov ska ha rätt till mer av vårdens resurser,
- *kostnadseffektivitetsprincipen* – kostnaden ska vara rimlig utifrån ett medicinskt, humanitärt och samhällsekonomiskt perspektiv.

Beslut om subvention för nya läkemedel

TLV fattar beslut om pris och subvention för olika typer av nya läkemedel.

- *Nya originalläkemedel* – det första godkända läkemedlet med en ny aktiv substans (omfattar även nya indikationer, biosimilarer, generiska läkemedel och paralleldistribuerade och parallellimporterade läkemedel när den aktiva substansen inte ingår i läkemedelsförmånerna).
- *Nya beredningsformer* – nya administreringsätt när den aktiva substansen redan ingår i läkemedelsförmånerna.
- *Nya styrkor* – när den aktiva substansen redan ingår i läkemedelsförmånerna.
- *Nya förpackningsstorlekar* – när den aktiva substansen redan ingår i läkemedelsförmånerna.
- *Nya parallellimporterade och paralleldistribuerade läkemedel* – läkemedel som importeras och säljs i Sverige.

¹ E-hälsomyndigheten

² E-hälsomyndigheten

- *Nya generiska läkemedel* – när den aktiva substansen redan ingår i läkemedelsförmånerna, generiska läkemedel är i regel utbytbara mot ett originalläkemedel.
- *Nya lagerberedningar* – extemporetillverkade läkemedel som produceras i större skala.
- *Läkemedel med tillfällig subvention* – ett godkänt läkemedel som efter ansökan från läkemedelsföretaget tillfälligt beviljats att ingå i läkemedelsförmånerna under tiden TLV utreder ansökan om pris- och subvention. Den tillfälliga subventionen förutsätter att läkemedlet tidigare har sålts som licensläkemedel eller ersätter ett licensläkemedel som har ingått i läkemedelsförmånerna.

Under 2020 fattade TLV beslut om pris och subvention för 38 nya originalläkemedel. I vissa fall kan TLV besluta om en begränsad subvention eller förena ett subventionsbeslut med ett uppföljningsvillkor. En begränsad subvention innebär att TLV beviljar subvention för en del av ett läkemedels indikation. Ett uppföljningsvillkor innebär att det ansökande läkemedelsföretaget behöver komma in med information om till exempel användning eller kompletterande effektstudier, vid ett senare tillfälle.

Inom ramen för en ansökan om pris och subvention för ett nytt originalläkemedel kan i vissa fall en trepartsöverläggning äga rum, där TLV, det ansökande läkemedelsföretaget och regionerna för en dialog om användning och pris. Trepartsöverläggningen kan leda till en sidoöverenskommelse mellan läkemedelsföretaget och regionerna. Detta kan vara ett sätt att hantera osäkerheter gällande användning och effekt i klinisk vardag, och möjliggöra subvention av nya innovativa läkemedel. Under 2020 initierades trepartsöverläggningar inom ramen för sju subventionsärenden. Av de två ärenden som hann avslutas, tecknades en sidoöverenskommelse mellan läkemedelsföretaget och regionerna. Antalet trepartsöverläggningar har under året varit lägre jämfört med tidigare år. Under 2019 genomfördes trepartsöverläggningar inom ramen för 15 subventionsärenden. En anledning till detta är att regionerna under våren 2020 beslutade att inte tacka ja till nya trepartsöverläggningar annat än i särskilt motiverade undantagsfall. Beslutet gällde under cirka fem månader och togs mot bakgrund av att regionerna under covid-19-pandemin såg ett behov av att prioritera andra mer angelägna läkemedelsrelaterade frågor. (Trepartsöverläggningar har även genomförts i omprövningsärenden, se avsnitt 2.4.)

Av tabell 1.1 framgår antalet beslut TLV fattat gällande pris och subvention för olika typer av nya läkemedel. Antalet subventionsansökningar som kommer in till TLV varierar från år till år. Det är läkemedelsföretagen som väljer om de ska ansöka om att ett läkemedel ska ingå i läkemedelsförmånerna.

Tabell 1.1 Antal beslut om pris och subvention för nya läkemedel.

Ärendetyp	2020	2019	2018
Nya originalläkemedel	38	48	70*
(begränsad subvention)	(11)	(21)	(30)
(uppföljningsvillkor)	(1)	(2)	(9)
(avslag)	(9)	(9)	(2)
Nya beredningsformer	3	6	0
(begränsad subvention)	(2)	(3)	(0)
Återkallade ansökningar för nya originalläkemedel och nya beredningsformer**	21	18	15
Nya styrkor	13	18	25
Nya förpackningsstorlekar	79	97	87
Nya parallellimporterade och parallelldistribuerade läkemedel***	423	376	342
Nya generiska läkemedel	138	148	150
Nya lagerberedningar	0	1	0
Läkemedel med tillfällig subvention	8	2	2
Utträden ur läkemedelsförmånerna	59	68	74

* Antal beslut under 2018 var ovanligt högt, under 2017 var antalet 42 och under 2016 51.

** Återkallade ansökningar där utredning har påbörjats.

*** Beslut om parallellimporterade och parallelldistribuerade läkemedel där den aktiva substansen redan ingår i läkemedelsförmånerna.

Handläggningstider

Handläggningstiden för ansökningar om pris- och subventionsbeslut för nya läkemedel ska inte överstiga 180 dagar enligt 9 § Förordning om läkemedelsförmåner m.m. Under 2020 översteg inget ärende den tidsfristen. Den genomsnittliga handläggningstiden för nya originalläkemedel var 121 dagar under 2020.

De subventionsansökningar som TLV fattar beslut om varierar i komplexitet. Ansökningar om pris och subvention för nya originalläkemedel kräver i regel en mer omfattande utredning, medan ansökningar för läkemedel där den aktiva substansen redan ingår i läkemedelsförmånerna beslutas löpande och handläggningstiderna varierar inte i någon större utsträckning från år till år. Av tabell 1.2 framgår den genomsnittliga handläggningstider för beslut om olika typer av nya läkemedel.

Tabell 1.2 Genomsnittlig handläggningstid i antal dagar.

Ärendetyp	2020	2019	2018
Nya originalläkemedel	121	115	101
Nya beredningsformer	88	96	-
Återkallade ansökningar för nya originalläkemedel och nya beredningsformer*	111	114	117
Nya styrkor	19	23	18

Nya förpackningsstorlekar	14	18	18
Nya parallellimporterade och paralleldistribuerade läkemedel**	8	9	12
Nya generiska läkemedel	11	13	12
Nya lagerberedningar	-	21	-
Läkemedel med tillfällig subvention	20	3	3
Utträden ur läkemedelsförmånerna	15	17	17

* Återkallade ansökningar där utredning har påbörjats.

** Beslut om parallellimporterade och paralleldistribuerade läkemedel där den aktiva substansen redan ingår i läkemedelsförmånerna.

Beslut om subvention för nya förbrukningsartiklar

Läkemedelsförmånerna omfattar även förbrukningsartiklar, vilket vanligen är enklare medicintekniska produkter. Det finns tre kategorier av förbrukningsartiklar som kan ingå i läkemedelsförmånerna enligt 18 § punkt 2 och 3, lagen om läkemedelsförmåner m.m.

- *Produkter som behövs för att tillföra kroppen ett läkemedel, till exempel sprutor och kanyler,*
- *produkter som behövs för egenkontroll av medicinering, till exempel teststickor och blodprovstagare, och*
- *produkter som behövs vid stomi, till exempel stomipåsar, gördlar och häfter.*

När TLV bedömer om en produkt kan betraktas som en förbrukningsartikel och kan ingå i läkemedelsförmånerna, utgår TLV från kategorierna ovan och bedömer därefter produktens komplexitet, pris och livslängd.

Under 2020 fattade TLV beslut om 32 nya förbrukningsartiklar vilket framgår av tabell 1.3. Hur många ansökningar som kommer in till TLV varierar från år till år. Det är företagen som väljer om de ska ansöka om att en förbrukningsartikel ska ingå i läkemedelsförmånerna.

Tabell 1.3 Antal beslut om pris och subvention för nya förbrukningsartiklar.

Ärendetyp	2020	2019	2018
Nya förbrukningsartiklar	32	61	65
(Begränsad subvention)	(1)	(1)	(5)
(Uppföljningsvillkor)	(0)	(0)	(0)
(Avslag)	(2)	(1)	(4)
Återkallade ansökningar för nya förbrukningsartiklar*	6	1	17

* Återkallade ansökningar där utredning har påbörjats.

Handläggningstider

Handläggningstiden för ansökningar om nya förbrukningsartiklar ska inte överstiga 180 dagar enligt 9 § Förordning om läkemedelsförmåner m.m. Under 2020 översteg inget ärende den tidsfristen. Den genomsnittliga handläggningstiden för nya

förbrukningsartiklar var 81 dagar under 2020. Av tabell 1.4 framgår genomsnittlig handläggningstid.

Tabell 1.4 Genomsnittlig handläggningstid i antal dagar.

Ärendetyp	2020	2019	2018
Nya förbrukningsartiklar	81	99	59

1.2 Hälsoekonomiska bedömningar av slutenvårdsläkemedel

TLV har i uppdrag att genomföra hälsoekonomiska bedömningar av läkemedel som används inom slutenvården och som inte ingår i läkemedelsförmånerna. Under senare år har kostnaden för slutenvårdsläkemedel ökat, under 2020 uppgick kostnaden till cirka 9,9 miljarder kronor.³ Syftet med de hälsoekonomiska bedömningarna är att bidra till kunskap om läkemedlens kostnadseffektivitet och priser. Bedömningarna utgör underlag för upphandling av slutenvårdsläkemedel och kliniska beslut.

Det är NT-rådet, Rådet för nya terapier, som beställer hälsoekonomiska bedömningarna av TLV. NT-rådet är en expertgrupp med representanter för Sveriges regioner som har mandat att ge rekommendationer till regionerna om användning av vissa nya läkemedel, oftast sådana som används på sjukhus. TLV:s hälsoekonomiska bedömningar lämnas till NT-rådet, som i sin tur ger en rekommendation till regionerna baserat på TLV:s bedömning.

Under 2020 har TLV färdigställt 14 hälsoekonomiska bedömningar, vilket är något fler än tidigare år. Immunoterapier för behandling av cancer har varit i fokus även under 2020. Därutöver har TLV även genomfört hälsoekonomiska bedömningar av avancerade terapier, ATMP, och kombinationsbehandlingar.

Tabell 1.5. Antal utvärderingar av slutenvårdsläkemedel

Ärendetyp	2020	2019	2018
Hälsoekonomisk utvärdering	14	12	11

Under 2019 och 2020 har antalet beställningar ökat och NT-rådet har signalerat att behovet troligtvis kommer att fortsätta att öka i och med att fler avancerade terapier, ATMP, förväntas bli godkända de kommande åren. För att stödja möjligheten till tidig och jämlik tillgång i hela landet kommer det vara viktigt att det finns kapacitet att arbeta med införandet av nya behandlingar på nationell nivå, både för myndigheter och i regionernas nationella samverkan.

³ E-hälsomyndigheten

1.3 Hälsoekonomiska bedömningar av medicintekniska produkter

Från och med 2020 har TLV ett permanent uppdrag att genomföra hälsoekonomiska bedömningar av medicintekniska produkter. TLV har under flera år bedrivit medicinteknikuppdraget som en försöksverksamhet, men har i och med ett permanent uppdrag fått bättre förutsättningar att utveckla arbetet utifrån ett mer långsiktigt perspektiv. TLV uppskattar att kostnaden för medicinteknik uppgår till minst 27 miljarder kronor per år.⁴ TLV:s hälsoekonomiska bedömningarna av medicinteknik förväntas ligga till grund för kliniska beslut och beslut om upphandling som fattas av hälso- och sjukvårdshuvudmännen.

Parallellt med att TLV:s uppdrag blev permanent, etablerade Sveriges 21 regioner en gemensam samverkansmodell för medicinteknik. Samverkansmodellen innefattar ett medicintekniskt produktråd, MTP-rådet, och en beredningsgrupp, och det finns idag en process för nationellt ordnat införande av medicinteknik. Etableringen av samverkansmodellen har varit en viktig förutsättning för vidareutvecklingen av TLV:s medicinteknikuppdrag. TLV:s hälsoekonomiska bedömningar har fått en tydligare beställare och mottagare i och med bildandet av MTP-rådet, och har också blivit ett steg i den nationella införandeprocessen av medicinteknik.

Under året har TLV, i samråd med regionernas samverkansmodell, fortsatt utvecklingen av arbetet med horisontspaning för att stödja initierandet av hälsoekonomiska bedömningar. Tillsammans med samverkansmodellens beredningsgrupp har TLV utarbetat en struktur och process för att identifiera nya innovativa produkter inom ett visst användningsområde, så kallade temaspäningar. TLV har slutfört en temaspäning inom området ischemisk hjärtsjukdom och hjärtsvikt samt startat upp en ny temaspäning inom området stroke.

Under andra halvan av 2020 fick TLV två beställningar på hälsoekonomiska bedömningar från MTP-rådet. Den ena beställningen omfattar tre produkter som används för gentester inom bröstcancerområdet. Processen är påbörjad och utvärderingarna planeras vara klara under våren 2021. Den andra beställningen omfattar tre produkter för monitorering och diagnostisering av förmaksflimmer genom egenmätning av EKG. Arbetet har påbörjats och beräknas vara klart efter sommaren 2021.

För att få största möjliga effekt av TLV:s uppdrag är samverkan med övriga parter i processen för ordnat införande av medicinteknik av stor vikt. Förutom samarbetet med regionerna via samverkansmodellen, har TLV under året vidareutvecklat dialogen med den medicintekniska branschen. Regelbundna möten äger rum med Swedish Medtech, Swedish Labtech och Sweden Bio i syfte att få en utökad ömsesidig förståelse för varandras perspektiv. Samverkan har också skett med

⁴ Uppskattningen är gjort utifrån tre olika källor: https://ihe.se/wp-content/uploads/2019/09/IHE-Rapport-2019_5_.pdf, SLIT-rapport eHälsa och IT landstingen maj 2018 och SCB 2017

andra myndigheter, patientföreningar liksom internationella nätverk. TLV ser en stor potential i att utveckla, fördjupa och bredda samarbeten och dialoger.

1.4 Utvärderingar i samverkan med andra länder

Utvärdering av nya läkemedel inom FINOSE

FINOSE är ett samarbete mellan de norska och finska läkemedelsverken, NoMa och Fimea och TLV, som syftar till att åstadkomma effektivare processer för beslut om subvention och ett gemensamt lärande. Under året har avtalet som samarbetet grundas på förlängts med tre år. Inom ramen för samarbetet har TLV, NoMa och Fimea genomfört en gemensam utvärdering när det gäller relativ effekt och hälsoekonomi för ett läkemedel som används för behandling av en blodsjukdom. Underlaget användes sedan i en gemensam avtalsförhandling mellan de nordiska länderna och läkemedelsföretaget.

1.5 Utvecklad värdebaserad prissättning och främjande av innovation

TLV har sedan flera år tillbaka ett pågående utvecklingsarbete som syftar till att utveckla den värdebaserade prissättningen samt främja tidig och jämlik tillgång till innovativa och kostnadseffektiva läkemedel.

Utvecklingen av nya läkemedel går snabbt. Nya innovativa läkemedel och behandlingar ställer nya krav på TLV att utveckla värdering, prissättning och uppföljning, bland annat för att kunna hantera höga behandlingstkostnader och de osäkerheter som är kopplade till många av dessa behandlingar. Under 2020 har TLV utvärderat flera terapier inom bland annat precisionsmedicin och avancerade terapier, ATMP och inom ramen för pågående regeringsuppdrag arbetat med att utveckla hälsoekonomiska bedömningar för precisionsmedicin och att utreda hur betalningsmodeller för avancerade terapier, ATMP kan utvecklas. Delar av detta arbete görs i samverkan med regionerna.

En viktig del i utvecklingen av den värdebaserade prissättningen handlar om att i ökad utsträckning fortsätta samla kunskap om läkemedelsanvändning och läkemedelseffekter i klinisk vardag. TLV behöver fortsatt utveckla möjligheten att generera kunskap och medicinsk evidens över tid. Under året har flera ärenden inkluderat information om användning av läkemedel i klinisk vardag. Data om antal patienter som potentiellt kan få ett läkemedel eller behandlingstid är exempel på information som kan extraheras ur Socialstyrelsens läkemedels- och patientregister för att tillföras en subventionsansökan.

Trepartsöverläggningar mellan regionerna och läkemedelsföretag är fortsatt ett viktigt verktyg och centralt för utvecklingsarbetet. För 2020 prognostiseras sidoöverenskommelserna sammanlagt generera en återbäring från läkemedelsföretagen till regionerna på cirka 2,8 miljarder kronor.

Under året har antalet beställningar från NT-rådet av hälsoekonomiska bedömningar av slutenvårdsläkemedel ökat och TLV har färdigställt fler underlag än tidigare år. Att regionernas behov av hälsoekonomiska bedömningar ökar framstår i dagsläget som en bestående trend, framförallt med tanke på att fler kombinationsbehandlingar och fler avancerade terapier, ATMP förväntas bli godkända de kommande åren. Kombinationsbehandlingar inom cancerområdet berör även förmånssystemet, eftersom en del av de olika ingående läkemedlen i en kombination förskrivs på recept och en del ges inom slutenvården.

TLV har också genomfört ett utvecklingsarbete kring prissättning av kombinationsbehandlingar, framför allt inom cancerområdet, för att möjliggöra för relativt dyra kombinationsbehandlingar att bli tillgängliga för patienter till en rimlig kostnad. En rapport om detta arbete publicerades i december 2020.

1.6 Regeringens samverkansprogram för hälsa och life science

Samverkansprogrammet för hälsa och life science är ett av fyra områden inom regeringens strategiska samverkansprogram, och syftar till att lägga en grund för implementeringen av den nationella life science-strategin som togs fram 2019. TLV har verksamhet som bidrar till flera av de prioriterade områdena inom life science strategin.

TLV har ett regeringsuppdrag att analysera och lämna förslag på hur hälsoekonomiska bedömningar av precisionsmedicin kan utvecklas och utreda möjliga betalningsmodeller för avancerade terapier, ATMP. Exempel på frågeställningar som TLV avser att besvara inom ramen för arbetet är: Hur kan osäkerheten i den uppskattade hälsovinsten inkluderas i den hälsoekonomiska analysen, vilka är utmaningarna med att beräkna separata värden för produkter som används i kombinationer och behandlingskedjor och hur kan de hanteras, vilka osäkerheter och risker kan olika typer av betalningsmodeller hantera och vad fungerar i en svensk kontext. Uppdraget ska slutredovisas den 1 maj 2021. Utöver analys och utredningsarbete har TLV prioriterat att kommunicera externt om arbetet med uppdraget i och med att intresset varit stort från flera aktörer. TLV har genomfört möten med tre referensgrupper, två för kommersiella aktörer och en för icke-kommersiella, samt genomfört ett webinarium som finns tillgängligt på tlv.se.

TLV:s har även ett regeringsuppdrag om utvecklad uppföljning med hjälp av nationella tjänsteplattformen som syftar till att identifiera och tillgängliggöra data för uppföljning av läkemedel och medicintekniska produkter, vilket är i linje med regeringens life science-strategi. TLV är dessutom projektpartner i det Vinnova-finansierade projektet Från horisont till framtid. Projektet arbetar bland annat för att tillgängliggöra data som genereras i klinisk vardag, för att den ska kunna användas vid uppföljning för nyintroducerade läkemedel och medicintekniska produkter.

TLV är också aktiv i den arbetsgrupp inom samverkansprogrammet för hälsa och life science som arbetar med precisionsmedicin och avancerade terapier. Arbetet följer en case-baserad arbetsmodell där deltagarna bidrar med exempel på avslutat eller pågående utvecklingsarbete inom området. TLV har även deltagit i diskussioner inom arbetsgrupperna för hälsodata och beredskap och resiliens, bland annat utifrån TLV:s erfarenhet av uppföljningsfrågor, både som en del av den löpande verksamheten och myndighetens regeringsuppdrag och utifrån TLV:s engagemang i Forska!Sverige.

1.7 Regeringsuppdrag på området

Uppdrag att se över besparingspotentialen för läkemedel

I april redovisade TLV ett regeringsuppdrag att se över besparingspotentialen för läkemedel inom förmånerna. TLV:s översyn skulle omfatta en beräkning av besparingspotentialen, en bedömning av hur lång tid det skulle ta att nå upp till den beräknade besparingen och inkludera en analys av vilka faktorer som påverkar möjligheterna till framtida besparingar.

TLV bedömde att det finns möjligheter till besparingar på både nyare och äldre läkemedel genom fortsatt användning och utveckling av dagens verktyg för värdebaserad prissättning. Ett antal faktorer påverkar möjligheten till besparingar och flertalet av dem förfogar TLV inte ensamt över. TLV konstaterade att den stora besparingen främst kan uppnås i samverkan med regionerna, genom omprövningar kombinerat med trepartsöverläggningar och möjlighet för regionerna och läkemedelsföretagen att teckna sidoöverenskommelser. Ett antal andra verktyg som pekades ut i rapporten som viktiga i arbetet med att identifiera och realisera besparingar för läkemedel var ökad samordning mellan myndigheter, en utvecklad horisontspaning och förbättrade möjligheter för uppföljning av läkemedel.

Uppdrag om uppföljning av cancerläkemedel och andra läkemedel via alternativa datakällor

I oktober redovisade TLV ett regeringsuppdrag om uppföljning av cancerläkemedel och andra läkemedel via alternativa datakällor. Rapporten presenterade olika aspekter av datatillgång och analysmetoder utifrån resultatet av sju pilotstudier. Rapporten visar att det finns en unik potential att följa upp läkemedelsanvändning och behandlingseffekter i klinisk vardag genom våra befolknings- och hälsodataregister – men att registren behöver utvecklas. TLV har bland annat samarbetat med Region Värmland i en pilotstudie, som visar att det går att automatisera inrapporteringen av uppgifter om rekvisitionsläkemedel till Socialstyrelsen utan att vårdpersonalen belastas. Om fler regioner skulle göra som Region Värmland skulle Sverige mer samlat kunna följa upp både läkemedel förskrivna på recept i den öppna vården och rekvisitionsläkemedel i den specialiserade vården. Rapporten är en fortsättning på tidigare uppdrag som TLV haft gällande utvecklad uppföljning av läkemedelsanvändning.

2. Prisreglering av varor som ingår i läkemedelsförmånerna och tillsyn

2.1 Systemet för periodens vara

Systemet för periodens vara syftar till att hålla nere kostnaderna för utbytbara läkemedel. Generiska läkemedel innehåller samma aktiva substans som ett originalläkemedel. När det finns generiskt utbytbara läkemedel inom läkemedelsförmånerna, ska apoteken erbjuda sina kunder det läkemedel som har lägst pris per enhet varje månad, det vill säga periodens vara. Det är Läke-medelsverket som bedömer vilka läkemedel som är utbytbara och grupperar in dem i så kallade utbytesgrupper. TLV delar därefter in dessa läkemedel utifrån storleken på förpackningen i så kallade förpackningsstorleksgrupper.

Inför varje ny månad publicerar TLV en lista där det framgår vilka läkemedel som är periodens varor. En förutsättning för att ett läkemedel ska kunna bli periodens vara, är att det marknadsförande läkemedelsföretaget har bekräftat att de kan tillhandahålla läkemedlet till hela marknaden med tillräcklig hållbarhet under hela den aktuella prisperioden.

För att bidra till ett patientsäkert utbyte på apotek sprider TLV kunskap om utbytessystemet på flera olika sätt. Myndigheten deltar bland annat på farmaceutiska grundutbildningar och medverkar vid olika informations- och utbildningstillfällen för farmaceuter och förskrivare.

2.2 Fastställande av takpriser för utbytbara läkemedel

Det generiska utbytet leder till lägre priser. Efterhand kan det uppstå stora skillnader i pris mellan utbytbara läkemedel inom läkemedelsförmånerna. TLV har då möjlighet att sänka det högsta accepterade försäljningspriset inom en utbytesgrupp genom att fastställa ett takpris.

Varje månad gör TLV analyser för att hitta de utbytesgrupper där kriterierna för att fastställa ett takpris är uppfyllda. När priset för en förpackning sjunkit till under 30 procent av det pris som var det högsta priset i förpackningsstorleksgruppen när generisk konkurrens uppstod och läkemedlen i utbytesgruppen haft försäljning under minst fyra månader, fastställer TLV ett takpris. Det nya takpriset fastställs till 35 procent av det pris som var det högsta i förpackningsstorleksgruppen då generisk konkurrens uppstod. Det nya takpriset blir det högsta tillåtna priset i förpackningsstorleksgruppen för läkemedel som ingår i läkemedelsförmånerna. Under 2020 har TLV fastställt takpriser för 18 utbytesgrupper, 2019 fastställdes takpriser för 37 utbytesgrupper.

2.3 Prissänkningar av läkemedel äldre än 15 år

För vissa äldre läkemedel uppstår ingen eller endast svag generisk konkurrens. Det kan till exempel bero på att ett generiskt läkemedel inte är utbytbart mot originalläkemedlet eller att läkemedlet är ett biologiskt läkemedel.

När ett läkemedel med en aktiv substans och form funnits på marknaden i 15 år utan att priskonkurrens uppstått, har TLV rätt att sänka priset med 7,5 procent. TLV beslutar om nya priser enligt den så kallade 15-årsregeln vid två tillfällen årligen, i juni och i december. Sammanlagt omfattades 108 förpackningar under 2020, under 2019 omfattades 388 förpackningar. Majoriteten av alla läkemedel som uppfyllde kriterierna för att prissänkas enligt 15-årsregeln prissänktes. De läkemedelsföretag som marknadsför läkemedlen har möjlighet att begära undantag från en prissänkning om priset på produkten riskerar att bli för lågt. Under 2020 begärdes undantag för en förpackning och den beviljades undantag från prissänkning. Prissänkningar enligt 15-årsregeln leder till lägre kostnader för läkemedelsförmånerna.

2.4 Omprövningar och prisändringsansökningar från regioner

TLV kan initiera en omprövning av subventionsstatus för ett läkemedel. Omprövningen ger TLV möjligheten att säkerställa att kostnaden för användningen inom läkemedelsförmånerna är rimlig under läkemedlens hela livscykel och att läkemedlen fortsatt uppfyller kraven för att få omfattas av läkemedelsförmånerna. Exempel på vad som kan föranleda en omprövning är ändrade behandlingsriktlinjer, en förändrad prisbild eller en ny indikation som påverkar kostnaden för användning.

Under 2020 genomförde TLV ett antal omprövningar av tidigare subventionsbeslut. I några fall genomfördes omprövningar av läkemedel som ingick i läkemedelsförmånerna och där det fanns sidoöverenskommelser som var på väg att löpa ut. Elva faktor VIII-koncentrat (behandling vid blödarsjuka) och fem läkemedel mot hepatit C omfattades. I dessa omprövningar förhandlade regionerna och läkemedelsföretagen fram nya sidoöverenskommelser parallellt med omprövningarna. TLV genomförde även omprövningar för de sju faktor IX-koncentrat (behandling vid blödarsjuka) som finns inom läkemedelsförmånerna, där nya sidoöverenskommelser mellan regionerna och flertalet av läkemedelsföretagen tecknades i samband med omprövningarna. I samtliga omprövningar bedömde TLV att läkemedlen fortsatt kan ingå i läkemedelsförmånerna med generell subvention. Tecknandet av sidoöverenskommelserna innebär att kostnaden för användning av läkemedlen minskar.

TLV har även omprövat subventionen för ett antal läkemedel som används vid inflammatoriska sjukdomar, inom läkemedelsgrupperna JAK-hämmare och IL-hämmare. För två JAK-hämmare motiverades omprövningen med förändringar på

marknaden och för IL-hämmaren var anledningen att läkemedlet hade fått utökad indikation. Utfallet av omprövningarna blev förändrad subventionsstatus för läkemedlen. För en tredje JAK-hämmare var bakgrunden till omprövningen att regionerna, inom ramen för en prisändringsansökan, tecknat en ny sidoöverenskommelse för läkemedlet. TLV beslutade i det fallet om oförändrad subventionsstatus.

Med stöd av 13 § lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. har regionerna rätt att inkomma med en ansökan om ändrat pris för produkter inom läkemedelsförmånerna och begära överläggning med TLV. Detta gjordes för faktor IX-koncentrat och för en JAK-hämmare (se ovan).

TLV har under 2020 även gjort en översyn av förmånsbegränsningarna för flera läkemedel inom ramen för två omprövningar: harmonisering respektive borttagning av förmånsbegränsningar. Syftet var att möjliggöra att byten in i högkostnadsskyddet inte förhindras på grund av inaktuella förmånsbegränsningar. Översynen resulterade i totalt 58 beslut för sammanlagt 694 läkemedel. TLV såg även över subventionsstatusen för tio läkemedel som ingår i Läkemedelsverkets fastställda utbytesgrupper för att möjliggöra att byten in i läkemedelsförmånerna sker på ett korrekt och optimalt sätt.

2.5 Beslut om prisändringar för läkemedel och förbrukningsartiklar

Prisändringar för läkemedel

Den allra största delen av de prisändringsbeslut som TLV fattar är prisändringar av utbytbara läkemedel, till och med takpris, inom ramen för det generiska utbytet och periodens vara-systemet. Beslut om prissänkningar fattas dock även i och med fastställande av takpriser, 15-årsregeln eller i samband med omprövningar av subventionsbeslut.

Tabell 2.1 Prisändringsbeslut för läkemedel.

Ärendetyp	2020	2019	2018
Prissänkning*	17 555	16 323	15 476
Prishöjning t.o.m. tak*	11 710	11 346	10 537
Prishöjningar	81**	17	27

* Redovisas i antal förpackningar, prisändringsbesluten omfattar i regel flera förpackningar.

** Av dessa beslut avser 16 godkända läkemedel och 65 så kallade lagerberedningar som TLV inte fattat prishöjningsbeslut för tidigare år.

I vissa fall ansöker läkemedelsföretagen om en prishöjning för ett läkemedel, till ett pris som är högre än det fastställda takpriset eller där takpris saknas. En prishöjning för ett godkänt läkemedel beviljas endast i undantagsfall, när det finns en stor risk för att ett viktigt läkemedel försvinner från den svenska marknaden och patienter riskerar att stå utan behandling. Majoriteten av besluten om prishöjningar under 2020 avser prishöjningar för lagerberedningar. En prishöjning för en

lagerberedning beviljas om det ansökta priset inte är högre än motsvarande extemporeläkemedel eller lagerberedning inom läkemedelsförmånerna. TLV har inte tidigare fattat några beslut om prishöjningar för lagerberedningar.

Handläggningstiden för ansökningar om prisändringar får inte överstiga 90 dagar. Under 2020 översteg inget ärende den tidsfristen. TLV fattar beslut om prissänkningar och prishöjningar till och med takpris varje månad. Prisändringsbesluten hanteras inom en tremånaderscykel. De flesta ansökningar kommer in i slutet av en månad. Beslut fattas regelstyrt den femte arbetsdagen i månaden därpå. Handläggningstiderna är därmed korta och varierar i regel inte. Därefter träder besluten i kraft den första dagen i den så kallade prisperioden, det vill säga i månad tre i cykeln.

Ansökningar om prishöjningar till ett pris som är högre än det fastställda takpriset eller där takpris saknas, kräver i regel mer utredning och har därför längre handläggningstider. Under 2020 var den genomsnittliga handläggningstiden för prishöjningar 57 dagar.

Tabell 2.2 Genomsnittlig handläggningstid i antal dagar.

Ärendetyp	2020	2019	2018
Prishöjningar	57	66	57

Prisändringar för förbrukningsartiklar

TLV fattar även beslut om prisändringar för förbrukningsartiklar som redan ingår i läkemedelsförmånerna. För förbrukningsartiklar finns inget utbytessystem eller någon motsvarighet till de regelstyrda prisändringar som finns för läkemedel. Antalet beslut om prisändringar för förbrukningsartiklar är därför i regel ett fåtal per år. Under 2020 beviljades en prissänkingsansökan.

En prishöjning beviljas endast i undantagsfall, när det finns en stor risk för att produkten försvinner från den svenska marknaden och patienter riskerar att stå utan behandling ⁵. Under 2020 fattade TLV inget beslut om prishöjning.

Tabell 2.2 Prisändringsbeslut för förbrukningsartiklar.

Ärendetyp	2020	2019	2018
Prissänkningar	1	1	2
Prishöjningar	0	5	4

⁵ TLV:s allmänna råd för ansökan om pris och subvention för förbrukningsartiklar (TLVAR 2011:1)

Handläggningstiden för ansökningar om prisändringar får inte överstiga 90 dagar. Under 2020 översteg inget ärende den tidsfristen. Handläggningstiden för prissänkningen var 19 dagar.

Tabell 2.3 Genomsnittlig handläggningstid i antal dagar.

Ärendetyp	2020	2019	2018
Prissänkningar	19	7	9
Prishöjningar	-	72	60

2.6 Tillsyn

TLV:s tillsynsuppdrag innebär att myndigheten ska kontrollera att de som berörs av Lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. följer den. TLV granskar aktörerna på läkemedels- och apoteksmarknaderna och utreder anmälningar om avvikelser.

Apotekens följsamhet till utbytesreglerna för periodens vara är generellt sett god. Försäljningen av periodens vara och slutförsäljningen av föregående månads periodens vara utgör tillsammans drygt 80 procent av alla receptexpeditioner på apotek inom det generiska utbytet. Liksom under de tre föregående åren utgjorde andelen expeditioner med felaktigt utbyte cirka två procent av alla expeditioner under 2020.

TLV uppmärksammar enskilda apotek på att de inte följer reglerna om generiskt utbyte och följer upp om de åtgärdar sin felaktiga försäljning. Om felhanteringen inte åtgärdas, initierar TLV ett tillsynsärende och utfärdar vid en fastställd regelöverträdelse en sanktionsavgift.

TLV fattar även beslut i tillsynsärenden riktade till läkemedelsföretag när det gäller tillhandahållande av periodens vara och kan även besluta om en sanktionsavgift om ett läkemedelsföretag brister i sin skyldighet att leverera trots att företaget bekräftat tillhandahållande. Andelen periodens vara som tar slut under en månad är cirka en till två procent.

TLV har haft möjlighet att se och ta hänsyn till eventuella effekter av covid-19-pandemin när det gäller apotekens hantering av periodens vara-systemet och läkemedelsföretagens åtagande att tillhandahålla periodens vara. I samband med att pandemin bröt ut inträffade en tillfällig hamstring av läkemedel på apoteken, vilket påverkade både följsamheten till utbytesregelverket och läkemedelsföretagens tillhandahållande av periodens vara.

Osäkerheten kring pandemin och effekterna på läkemedelsmarknaden var initialt stor. För att underlätta för apotek och läkemedelsföretag men ändå fullfölja myndighetens lagstadgade tillsynsuppdrag, beslutade TLV att under pandemin vara

generös med svarstider och anstånd, samt att ta hänsyn till den rådande situationen vid bedömningen av eventuell reducering av eller befrielse från sanktionsavgift.

Under året har TLV inlett en tätare och mera regelbunden samverkan med Läke-medelsverket och Inspektionen för vård och omsorg kring tillsynen av apotek. Samverkan syftar till att bedriva och vidareutveckla en effektiv tillsyn av apoteksmarknaden som helhet och inom respektive myndighet, samt att öka lärandet om varandras tillsynsverksamheter och andra verksamheter av betydelse för myndigheternas tillsyn.

2.7 Regeringsuppdrag på området

Uppdrag att förbereda införandet av nya regler om utbyte av läkemedel

I september lämnade TLV en slutrapport till regeringen gällande uppdraget att förbereda införandet av nya regler om utbyte av läkemedel. Från och med den 2 juni 2020 ska apoteken byta ut förskrivna läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånerna till ett likvärdigt läkemedel inom förmånerna i vissa ytterligare fall. I slutrapporten har TLV analyserat hur det nya regelverket kommer att påverka regionerna och patienter. Analysen visar att patienterna totalt kan spara 103 miljoner kronor eftersom betydligt fler läkemedel expedieras inom läkemedelsförmånerna. För regionerna ökar kostnaderna med cirka 24 miljoner kronor. Utbytet av smittskyddsläkemedel kommer däremot ge en besparing för regionerna på cirka 81 miljoner kronor. Sammantaget uppskattas detta därför leda till att regionerna totalt sett gör en besparing på cirka 57 miljoner kronor.

Uppdrag att analysera konsekvenserna av en särskild prisrangordning för utbyte vid maskinell dosdispensering

I november lämnade TLV en delrapport till regeringen gällande uppdraget att föreslå utformning och konsekvenser av en särskild prisrangordning för utbyte vid maskinell dosdispensering. TLV föreslår bland annat att en prisrangordning, en så kallad periodens vara-lista, för dosdispenserade läkemedel införs för ett begränsat antal utbytesgrupper och bedömer att förslaget kommer att bidra till en ökad transparens och förutsägbarhet på dosmarknaden. I slutrapporten som lämnas den 15 april 2021 kommer behovet av it-utveckling, författningsändringar, en plan för tillsyn och uppföljning samt en plan för införandet av den föreslagna prisrangordningen att redovisas.

3. Uppföljning av apoteksmarknaden

TLV är en av flera myndigheter som reglerar apoteksmarknaden. TLV ska skapa förutsättningar för en väl fungerande apoteksmarknad och främja god tillgänglighet till läkemedel i hela landet. I TLV:s uppdrag ingår bland annat att besluta om apotekens handelsmarginal.

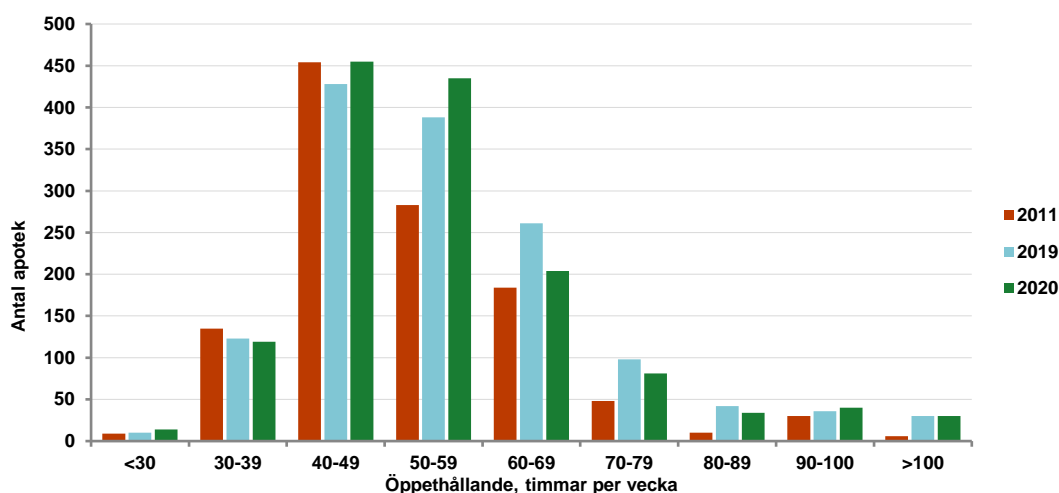
Apotekens handelsmarginal är den reglerade ersättning som apoteken får för att hantera läkemedel och andra varor inom läkemedelsförmånerna. Ersättningen utgörs av skillnaden mellan apotekens fastställda inköps- och försäljningspris för receptförskrivna läkemedel inom läkemedelsförmånerna. Handelsmarginalen ska tillsammans med apotekens övriga intäkter täcka apotekens kostnader för att erbjuda apoteksservice och tillhandahålla receptförskrivna läkemedel samt genomföra det generiska utbytet.

3.1 Analys av apoteksmarknaden

Under året har TLV genomfört en uppföljning av utvecklingen på apoteksmarknaden, vilket är den femte uppföljningen sedan en mer omfattande översyn av apoteksmarknaden gjordes 2015. Uppföljningen analyserar apoteksmarknadens utveckling avseende tillgänglighet, service, lönsamhet och annan försäljningsstatistik. I årets uppföljning redovisas dessutom en geografisk analys av apotekens upptagningsområden och en redogörelse av de kortsiktiga effekterna av covid-19-pandemin.

Apotekskunder kan få tillgång till läkemedel och apoteksservice via öppenvårdsapotek, e-handel eller apoteksombud. Vid TLV:s mätning 2020 fanns det drygt 1 416 expedierande öppenvårdsapotek i Sverige, vilket är drygt 498 fler apotek än vid apoteksmarknadens omreglering 2009. De fysiska apotekens medelöppethållandet har minskat något, vilket kan bero på covid-19-pandemin. Genomsnittsapoteket hade öppet 54 timmar och 39 minuter 2020 jämfört med 55 timmar och 48 minuter ett år tidigare. Antalet apoteksombud har minskat från 850 ombud 2009 till 600 ombud 2020. En geografisk analys visar att endast 0,9 procent av befolkningen har längre än 20 kilometer till närmaste apotek och att 75 procent har ett apotek inom ett par kilometer. De 25 procent som har längre än två kilometer och upp till 20 kilometer är det segment som kan drabbas om apotek läggs ned.

Figur 3.1. Antal apotek efter öppethållande i november 2011, maj 2019 och maj 2020.



Källa: TLV:s Uppföljning av apoteksmarknadens utveckling 2020.

En uppdaterad uppföljning av apotekens e-handel visar att alla större apoteksaktörer samt tre renodlade e-handelsaktörer erbjuder möjligheten att beställa receptförskrivna läkemedel och andra varor via apotekens webbsidor för hemleverans eller leverans till närmaste utlämningsställe. Under 2019 utgjorde apotekens e-handel 10,7 procent av den totala försäljningen på apoteksmarknaden. Covid-19-pandemin har ytterligare påskyndat den utvecklingen och analyser visar att e-handeln har ökat sin tillväxt.

TLV:s bedömning är att marknaden på en övergripande nivå fortsätter att visa tillväxt i termer av försäljningsvärde och bruttoresultat. Den ökade konkurrensen, som påverkar samtliga försäljningssegment, ökade kostnader och investeringar i till exempel e-handel, påverkar dock rörelseresultatet negativt. Rörelseresultatet fortsätter att sjunka och är 2019 knappt en halv miljard lägre än 2017 och rörelsemarginalen har sjunkit från 3,5 procent till 2,1 procent under samma period. Detta kan i förlängningen leda till att apoteksaktörer ser över butiksnät och eventuellt stänger apotek där kundunderlaget är för lågt eller konkurrensen är för hård.

Utifrån resultaten från uppföljningen ser TLV att det kan finnas skäl att se över apotekens handelsmarginal inom ramen för en begränsad översyn under 2021, bland annat med anledning av hur framtida avgiftsökningar kan komma att påverka apotekens rörelseresultat.

3.2 Stöd till apotek i glesbygden

TLV ansvarar för det bidrag som apoteken kan ansöka om för att bedriva apotek i glesbygd. Syftet med bidraget är att skapa förutsättningar för en god läkemedelsförsörjning i hela landet.

De samlade bidragen för verksamhetsåret 2019 uppgick till cirka 9,5 miljoner kronor, vilket är lägre jämfört med tidigare år. För verksamhetsåret 2018 betalade TLV ut cirka 11 miljoner kronor. Årets bidrag betalades ut till 31 öppenvårdsapotek, tre apotek fick avslag. Bidraget ledde till att 12 av 20 apotek, som redovisade ett negativt rörelseresultat, nådde ett positivt resultat efter bidrag. TLV:s bedömning är att apotek hade riskerat att stängas om bidraget inte funnits.

3.3 Regeringsuppdrag på området

Uppdrag att se över förordning om bidrag till öppenapoteksservice

I maj 2020 redovisade TLV uppdraget att se över hur dagens bidrag till apotek i glesbygd kan utvecklas i syfte att skapa bättre förutsättningar för att tillhandahålla apoteksservice i glesbygd. Regeringen beslutade i november om att ändra kriterierna enligt TLV:s förslag, vilket gör det möjligt för fler apotek att få bidrag framöver. De nya kriterierna kommer att tillämpas från och med verksamhetsåret 2020.

4. Det statliga tandvårdsstödet

TLV beslutar om vilken tandvård som ska subventioneras av staten och ansvarar för att kostnaden för det statliga tandvårdsstödet inte överskrider budgeten.

För 2020 var tilldelade medel för det statliga tandvårdsstödet cirka sju miljarder kronor, inklusive högkostnadsskydd, allmänt och särskilt tandvårdsbidrag.⁶ Utfallet för 2020 blev sex miljarder kronor. Jämfört med 2019 är det en minskning med 10 procent. Den kraftiga minskningen beror på covid-19-pandemin, som lett till färre tandvårdsbesök, framförallt i början av pandemin. Totalt minskade besöken med 17 procent under året och i gruppen 70 år och äldre var minskningen 27 procent. Utgifterna minskade inte lika mycket som besöksfrekvensen, vilket tyder på att de med störst behov som har höga kostnader har prioriterats under pandemin.⁷

4.1 Uppföljning av tandvårdsmarknaden

TLV har genomfört en uppföljning av tandvårdsmarknaden, med fokus på vuxentandvård under perioden 2009–2019. Uppföljningen visar att den största förändring som skett är en växande skillnad mellan det pris som vårdgivaren fastställer och det referenspris som TLV beslutar om. Nästan varannan patient betalar ett pris som avviker från referenspriset med mer än tio procent och får därmed inget tandvårdsstöd för det överskjutande beloppet. Prisspridningen och prisavvikelsen från referenspriserna är högre bland privata vårdgivare jämfört med Folktandvården och är högst för implantattandvård.

Uppföljningen visar också att besöksfrekvensen och den genomsnittliga tandvårdskonsumtionen hos unga patienter och patienter i medelåldern har gått ner. Även om det finns tecken på en förbättrad tandhälsa är det svårt att avgöra vad utvecklingen beror på. När det gäller genomförda behandlingar är det fler patienter som behandlas med implantatprotetik samtidigt som antalet reparationsåtgärder har minskat.

4.2 Beslut om ersättning inom det statliga tandvårdsstödet

TLV beslutar om vilka tillstånd och åtgärder som ska ingå i högkostnadsskyddet för tandvård. Myndigheten fastställer också referenspriser för olika tandvårdsåtgärder samt beloppsgränser och ersättningsnivåer. TLV arbetar kontinuerligt med att förbättra, förtydliga och förenkla regelverket.

⁶ Budgetproposition för 2020, Prop. 2021/22:1

⁷ Försäkringskassan, Utgiftsprognos för budgetåren 2021-2024, Rapport 2021-02-05

Under 2020 beslutades att regelverket för statligt tandvårdsstöd skulle utökas med bland annat ett nytt tillstånd för implantat i entandslucka där ingen av granntänderna har stora restaureringar eller kronor. Föreskriften har också förtydligats och språkliga förbättringar genomförts så att innehållet i regelverket ska bli tydligare och enklare att tillämpa. Därutöver har en omräkning av alla referenspriser gjorts för att följa den allmänna kostnadsutvecklingen. Förändringarna trädde ikraft i januari 2021.

Under året har TLV även arbetat med ändringar i dokumentationsregler för att säkerställa att endast tandvård som följer vetenskap och beprövad erfarenhet ersätts. TLV föreslår också nya åtgärder för tandborttagning och en ny åtgärd avseende digital studiemodell. Det sistnämnda är första steget i en anpassning av föreskriften till den digitalisering som sker inom tandvården. Förslagen till ändringar kommer att remitteras under våren 2021 och planeras att träda ikraft i januari 2022.

4.3 Historisk databas

Varje år rapporterar tandvårdsklinikerna in miljontals uppgifter till Försäkringskassan om användningen av det statliga tandvårdsstödet. Dessa data används för att kontrollera att rätt ersättning betalas ut, men är även en värdefull källa för forskning och samhällsanalys. För att tolka dessa data rätt krävs detaljerad kunskap om hur regelverket för det statliga tandvårdsstödet har utvecklats. TLV har därför skapat en sökbar databas, HUSK, över alla regelförändringar som gjorts sedan 2008.

Via HUSK är det till exempel möjligt att få veta hur regler och villkor kopplade till enskilda åtgärder har förändrats samt orsaken till ändringarna. Databasen är främst tänkt att användas av forskare på svenska lärosäten och av analytiker på TLV, Socialstyrelsen och Försäkringskassan.

4.4 Samverkan inom tandvårdsområdet

I frågor som rör tandvård och det statliga tandvårdsstödet samverkar TLV med Socialstyrelsen, Försäkringskassan, Inspektionen för vård och omsorg, Läkemedelsverket och Strålsäkerhetsmyndigheten. Tillsammans med dessa myndigheter arrangerades den årliga branschdialogen digitalt. Branschdialogen är ett möte mellan myndigheter som ansvarar för tandvårdsfrågor och organisationer som företräder tandvården.

TLV har också deltagit i Försäkringskassans branschråd och har samrått med Socialstyrelsen gällande nationella riktlinjer.

TLV anordnar regelbundet utbildningar om de senaste förändringarna i föreskriften till olika målgrupper. Senast riktades utbildningen till Försäkringskassan med fokus på regelverket som gäller från och med januari 2021.

4.5 Regeringsuppdrag på området

Uppdrag om en prisjämförelsetjänst för tandvård

I februari lanserade TLV Tandpriskollen, en webbaserad prisjämförelsetjänst för tandvård som ska göra det enklare för patienter att jämföra priser mellan olika tandvårdsmottagningar. Lanseringen fick ett stort genomslag i media, framför allt i regional och lokal media. Antalet besökare låg under de första månaderna på cirka 2000 per dag, och har ökat något allteftersom.

5. Samverkan och dialog med externa aktörer

TLV strävar efter att ha ett utifrån-och-in-perspektiv och ett medborgarfokus. Många av myndighetens uppdrag och frågor är svåra och komplexa och kräver samverkan med externa aktörer. En kontinuerlig dialog med patientföreträdare, professioner, bransch, regioner, myndigheter och andra berörda aktörer leder till en ökad förståelse för varandras behov, perspektiv och utmaningar.

5.1 Utvecklad patientmedverkan

Patientmedverkan är en prioriterad fråga för TLV, i och med att myndigheten fattar beslut som i hög grad påverkar patienter. Kunniga och välinformerade patienter bidrar till bättre användning av läkemedel, medicinteknik och tandvård. Genom samverkan sprids också information och kunskap om de beslut som myndigheten fattar.

Patienter finns representerade i flera sammanhang på TLV, till exempel i TLV:s insynsråd och i TLV:s beslutande nämnder, Nämnden för läkemedelsförmåner och Nämnden för statligt tandvårdsstöd.

Under 2020 har TLV beslutat om en policy för patientmedverkan för att tydliggöra förutsättningar och förväntningar vid patientmedverkan. Policyn togs fram i dialog med patientrepresentanter och med inspiration från en internationell kartläggning som TLV tidigare genomfört om hur andra länder arbetar med patientsamverkan. Policyn syftar till att skapa tydlighet och trygghet för både patientrepresentanter och medarbetare på TLV vid patientmedverkan.

Ett återkommande forum för samverkan är Dialogforum, som är TLV:s samverkansforum med patient-, konsument och pensionärsorganisationer. Under året arrangerades två Dialogforum. Vid årets första Dialogforum diskuterades bland annat det statliga tandvårdsstödet, tillgången till läkemedel på apotek, patientmedverkan i läkemedelsärenden och utbyte av läkemedel in i läkemedelsförmånerna. Vid årets andra Dialogforum, som hölls digitalt, diskuterades TLV:s regeringsuppdrag inom precisionsmedicin och avancerade terapier, ATMP, Läkemedelsverket informerade om sin roll vid rest- och bristsituationer och TLV informerade om arbetet med uppföljning av rest- och bristsituationer av läkemedel.

Rundabordssamtal inom diabetesområdet är ett annat forum som hålls regelbundet på TLV. Vid dessa tillfällen bjuder TLV in både profession- och patientföreträdare från olika organisationer för att gemensamt diskutera aktuella frågor.

5.2 Samverkan i Rådet för styrning med kunskap

TLV ingår i Rådet för styrning med kunskap, Rådet, tillsammans med Socialstyrelsen, E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd, Inspektionen för vård och omsorg, Läkemedelsverket, Myndigheten för delaktighet samt Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. Rådet ska verka för att styrningen med kunskap är samordnad, effektiv och behovsanpassad och arbeta strategiskt för att bidra till att rätt kunskap når fram till huvudmän och profession. Varje myndighet representeras av sin generaldirektör och ordförande i rådet är Socialstyrelsens generaldirektör.

Under året har ett arbete inletts med att ta fram en gemensam strategi som ska ge Rådets arbete en tydlig inriktning för arbetet 2021 - 2025 och synliggöra prioriteringar inom de områden som Rådet arbetar inom.

Nätverket för patient- och brukarsamverkan inom Rådet har fortsatt sitt arbete och fokus under årets har varit att följa upp den gemensamma utbildningsdag som anordnades i november 2019, samt att utveckla en jävsblankett.

TLV ingår även, tillsammans med flera andra myndigheter i Rådet, i partnerskapet för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården. Partnerskapet är en struktur för långsiktig samverkan på nationell nivå mellan myndigheterna och regionernas nationella system för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården.

6. Internationellt engagemang

Under 2020 har TLV fått ett förtydligt mandat i myndighetens instruktion när det gäller arbete med EU-relaterade frågor och stöd till Regeringskansliet i internationella frågor. Under 2020 har det inneburit att TLV har fortsatt att stödja Regeringskansliet i förhandlingar i Europeiska unionens råd gällande EU-kommissionens förslag till gemensamt HTA-arbete i EU.

Det löpande internationella arbetet bedriver TLV i ett flertal forum kring olika teman; i korthet kan de sägas vara utvärdering av läkemedel, internationella prisjämförelser och omvärldsbevakning. 2020 har varit speciellt eftersom covid-19-pandemin har förhindrat många resor, men aktiviteterna har ofta i stället genomförts under digitala former.

Nya dyra läkemedel, där det finns begränsad kunskap om effekt i kombination med avsaknad av data, innebär utmaningar även internationellt. För att möta utmaningarna finns ett behov av strukturerad tillgång till data och metoder för uppföljning av data från klinisk vardag samt nya utvärderings- och betalningsmodeller. TLV arbetar med dessa frågor inom ramen för flera regeringsuppdrag och i EU-projekten Next Generation HTA – HTx, IMPACT HTA och EUnetHTA samt FINOSE. I HTx-projektet har TLV gjort en översikt av det utvecklingsarbete som bedrivs av andra HTA-myndigheter i EU och Storbritannien avseende användning av data i klinisk vardag, så kallad Real World Data, RWD. Inom EUnetHTA, med fler än 80 deltagande myndigheter, och inom det nordiska samarbetet FINOSE samarbetar TLV med andra länder gällande utvärdering av nya läkemedel. Båda dessa samarbeten syftar till att få till stånd en effektivisering av utvärderingsprocesserna och att gemensamt hitta metoder för att hantera innovativa läkemedel med höga priser. I EUnetHTA har TLV ordförandeposten i projektets styrelse.

TLV följer prisutvecklingen på läkemedel i andra länder. Två samarbeten som är centrala för att kunna följa den europeiska prisutvecklingen är Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Information, PPRI, och European medicine price database, EURIPID. PPRI är ett samarbete för utbyte av information om prissättning och subvention av läkemedel och medicinteknik på nationell nivå mellan ett 40-tal länder. EURIPID är en prisdatabas för läkemedel, ett samarbete mellan 26 europeiska länder som har utvecklats i samma syfte.

För att kontinuerligt följa utvecklingen på bred front deltar TLV i ett antal forum för omvärldsbevakning och policydiskussioner, bland annat Medical Evaluation Committee, MEDEV, Health technology Assessment International, HTAi och Vancouver Group samt även samarbetet under det Nordiska rådet.

7. Medarbetare och arbetsplats

7.1 Medarbetare

Vid slutet av 2020 var 150 personer anställda på TLV, 105 kvinnor och 45 män. Av myndighetens 150 anställda var 141 personer tillsvidareanställda, 100 kvinnor och 41 män. Nio personer hade någon form av tidsbegränsad anställning, så som vikariat eller ett tidsbegränsat uppdrag. Den genomsnittliga åldern vid årsslutet var 45 år.

7.2 Kompetensförsörjning och arbetsmiljö

Under året har TLV utvecklat myndighetens kompetensförsörjningsprocess. Myndigheten har en övergripande kompetensförsörjningsstrategi för 2019–2021 samt kompetensförsörjningsplaner på avdelningsnivå som uppdateras årligen.

Ett område som varit i fokus under året är arbetsmiljön. Det har framförallt handlat om att skapa goda förutsättningar för att arbeta på distans samt att minimera risken för att bli smittad av covid-19 för dem som behövt vara på plats i TLV:s lokaler. För att undersöka arbetsmiljön och följa upp de insatser som har gjorts har myndigheten använt ett digitalt dialogverktyg.

Under året har TLV lånat ut medarbetare till myndigheter som varit högre belastade på grund av covid-19-pandemin.

7.3 Ledarskap och medledarskap

TLV strävar efter att vara en attraktiv arbetsgivare med medarbetare som känner engagemang. Utvecklande ledarskap är myndighetens ledarfilosofi, vilket innebär att TLV förespråkar ett ledarskap som fokuserar på att leda genom omtanke, att vara ett föredöme samt att inspirera och motivera. Det gynnar både individen och gruppen och verksamhetens resultat. För att utvecklas i takt med en föränderlig omvärld arbetar TLV aktivt med arbetsätt och förhållningssätt gentemot varandra. Medledarskap och kollektiv intelligens har fortsatt vara viktiga områden att arbeta med. Under 2020 har alla på myndigheten till stora delar arbetat på distans med anledning av covid-19-pandemin. Det har inneburit att myndighetens chefer har utmanats att arbeta med utvecklande ledarskap och medledarskap på ett nytt sätt genom digitala möten.

Under året har en organisationsöversyn genomförts för att bättre ta till vara på kompetensen hos medarbetarna. Det har bland annat lett till att mandat, roller och ansvar förtydligats och tydligare ärendeprocesser.

8. Ekonomi och verksamhetens resultat

De medel och investeringsramar som tilldelas TLV ska användas kostnadseffektivt och ändamålsenligt. Under verksamhetsåret fördelas ekonomiska ramar utifrån verksamhetens behov. Löpande under året prövas behoven och justeras efter nya förutsättningar.

TLV:s arbetssätt innebär en hög grad av samråd och lärande mellan enheter och avdelningar för att skapa förutsättningar för hög kvalitet i våra leveranser. TLV väljer att inte fördela de totala kostnaderna på verksamhetsområden i och med att en sådan redovisning inte speglar verksamhetsresultatet på ett bra sätt. I resultatredovisningen redovisas däremot antalet ärenden för flera ärendetyper och handläggningstider när det är relevant.

8.1 Verksamhetens intäkter

TLV:s verksamhet är främst anslagsfinansierad. Under 2020 uppgick tilldelade medel enligt regleringsbrevet till 152 349 tkr (144 660 tkr). Från och med 2020 ingår regeringsuppdraget Hälsoekonomiska bedömningar av medicintekniska produkter, Medtek, 5 400 tkr i anslaget.

I not 3 finns samtliga bidragsmedel redovisade per uppdrag. Där redovisas även bidrag erhållna från andra givare.

Tabell 8.1. Verksamhetens intäkter

Totala intäkter (tkr)	2020	2019	2018	2017	2016
Intäkter av anslag	151 867	142 257	142 050	141 112	137 274
Avgifter och andra intäkter än anslag	8 837	16 074	14 045	13 621	8 433
Totalt	160 704	158 331	156 095	153 672	145 707

8.2 Verksamhetens kostnader

Årets kostnader finansierades till 95 procent (90 procent) av anslag och resterande 5 procent (10 procent) finansierades av andra intäkter än anslag.

Tabell 8.2 Verksamhetens kostnader

Totala kostnader (tkr)	2020	2019	2018	2017	2016
Kostnader för personal	-117 419	-110 755	-106 368	-103 676	-100 181
Kostnader för lokaler	-14 413	-14 066	-13 582	-13 621	-8 396
Övriga driftkostnader	-28 050	-31 273	-32 844	-32 739	-34 990
Finansiella kostnader	-10	- 85	-97	-105	-83
Avskrivningar och nedskrivningar	-812	-2 153	-3 203	-3 532	-2 056
Totalt	-160 704	-158 331	-156 095	-153 672	-145 707

Kostnader för personal

Kostnaderna för personal har ökat jämfört med föregående år. Ökningen beror främst på att rekryteringar av personal som genomförts tidigare år nu har fått genomslag. Ytterligare förstärkning av personal planeras och rekryteringar pågår. Det tar dock tid att få nya medarbetare på plats och en del av årets anslagssparande beror på det. Kostnaden för premier för förmånsbestämd ålderspension och kollektiva premier har fortsatt att stiga. Kostnader för kurser och konferenser är lägre på grund av covid-19-pandemin.

Kostnader för lokaler

Kostnaderna för TLV:s lokaler ligger i nivå med tidigare år. Ökningen beror främst på indexhöjningar av hyreskostnaden.

Övriga driftkostnader

Övriga driftkostnader är lägre än föregående år. Det beror främst på att TLV fick mindre medel för regeringsuppdrag i år jämfört med föregående år och därmed har inte lika mycket tjänster inhandlats som belastar övriga driftkostnader. Resekostnaderna är lägre i år på grund av covid-19-pandemin.

Avskrivningar och nedskrivningar

Årets lägre kostnader för avskrivningar beror främst på att tidigare utvecklingskostnader för egenutvecklade immateriella anläggningstillgångar nu är helt avskrivna.

8.3 Transfereringar och uppbördsverksamhet

Under 2020 har TLV betalat ut 9 450 tkr (10 956 tkr) i bidrag till apotek i glesbygd. Utbetalningarna avser verksamhetsåret 2019 (not 9).

TLV har tagit ut sanktionsavgifter från läkemedelsföretag som inte tillhandahållit periodens vara enligt regelverket. Totalt har sanktionsavgifter på 5 041 tkr (4 777 tkr) påförts läkemedelsföretag (not 8). Sanktionsavgifterna disponeras inte av TLV.

9. Finansiell redovisning

9.1 Resultaträkning

(tkr)	Not	2020	2019
Verksamhetens intäkter			
Intäkter av anslag	1	151 867	142 257
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	2	421	313
Intäkter av bidrag	3	8 408	15 743
Finansiella intäkter	4	8	18
Summa		160 704	158 331
Verksamhetens kostnader			
Kostnader för personal	5	-117 419	-110 755
Kostnader för lokaler		-14 413	-14 066
Övriga driftkostnader	6	-28 050	-31 273
Finansiella kostnader	7	-10	-85
Avskrivningar och nedskrivningar		-812	-2 153
Summa		-160 704	-158 331
Verksamhetsutfall		0	0
Uppbördsverksamhet			
Intäkter av avgifter m.m. som inte disponeras	8	5 041	4 777
Medel som tillförts statens budget från uppbördsverksamhet		-5 041	-4 777
Saldo		0	0
Transfereringar			
Medel som erhållits från statens budget för finansiering av bidrag		9 450	10 956
Lämnade bidrag	9	-9 450	-10 956
Saldo		0	0
Årets kapitalförändring		0	0

9.2 Balansräkning

(tkr)	Not	2020-12-31	2019-12-31
TILLGÅNGAR			
Immateriella anläggningstillgångar			
Balanserade utgifter för utveckling	10	0	471
Rättigheter och andra immateriella anläggningstillgångar	11	402	26
Summa		402	498
Materiella anläggningstillgångar			
Förbättringsutgifter på annans fastighet	12	287	479
Maskiner, inventarier, installationer m.m.	13	2 336	2 588
Summa		2 624	3 067
Kortfristiga fordringar			
Kundfordringar		0	60
Fordringar hos andra myndigheter		2 367	2 532
Övriga kortfristiga fordringar	14	1 367	1 247
Summa		3 734	3 839
Periodavgränsningsposter			
Förutbetalda kostnader	15	5 071	4 084
Upplupna bidragsintäkter	16	127	0
Summa		5 198	4 084
Avräkning med statsverket			
Avräkning med statsverket	17	-5 943	-7 026
Summa		-5 943	-7 026
Kassa och bank			
Behållning räntekonto i Riksgäldskontoret	18	25 827	24 551
Summa		25 827	24 551
SUMMA TILLGÅNGAR		31 842	29 013

(tkr)	Not	2020-12-31	2019-12-31
KAPITAL OCH SKULDER			
Myndighetskapital	19		
Statskapital	20	107	107
Summa		107	107
Avsättningar			
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	21	0	13
Övriga avsättningar	22	351	269
Summa		351	283
Skulder m.m.			
Lån i Riksgäldskontoret	23	2 919	3 458
Kortfristiga skulder till andra myndigheter		4 366	4 069
Leverantörsskulder		10 070	9 281
Övriga kortfristiga skulder	24	1 851	1 823
Summa		19 206	18 632
Periodavgränsningsposter			
Upplupna kostnader	25	8 690	7 753
Oförbrukade bidrag	26	3 489	2 238
Summa		12 178	9 992
SUMMA KAPITAL OCH SKULDER		31 842	29 013

9.3 Anslagsredovisning

Anslag (tkr)	Not	Ing. överföringsbelopp	Årets tilldelning enl. regl.brev	Omdisponerade anslagsbelopp	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Utg. överföringsbelopp
Uo 9 1:3 Hälsovård, sjukvård och social omsorg								
ap.1 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket	27	6 007	152 349		-1 667	156 689	-151 880	4 809
Uo 9 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård								
ap.32 Apotek	28	9 044	20 000	-10 000	-9 044	10 000	-9 450	550
Summa		15 051	172 349	-10 000	-10 711	166 689	-161 330	5 359

Redovisning mot inkomstitel

Inkomstitel (tkr)	Not	Beräknat belopp	Inkomster
2714 Sanktionsavgifter m.m.			
617 Sanktionsavgifter, lag om läkemedelsförmåner m.m.	29	-	5 041
Summa		-	5 041

9.4 Noter

Resultaträkning (tkr)		2020	2019
Not 1	Intäkter av anslag		
	Intäkter av anslag	151 867	142 257
	Summa	151 867	142 257
	Utgifter i anslagsredovisningen	-151 880	-142 470
	Saldo	-12	-213
	Summa "Intäkter av anslag" (151 867 tkr) skiljer sig från summa "Utgifter" (151 880 tkr) på anslaget Uo 9 1:3. Skillnaden (12 tkr) beror på minskning av semesterlöneskuld som intjänats före år 2009. Denna post har belastat anslaget, men inte bokförts som kostnad i resultaträkningen.		
Not 2	Intäkter av avgifter och andra ersättningar		
	Intäkter enligt 4§ avgiftsförordningen	389	40
	Offentligrättsliga avgifter	8	8
	Övriga intäkter av avgifter och andra ersättningar	23	265
	Summa	421	313
	Uthyrning av personal till Regeringskansliet medför ökade intäkter enligt 4§		
Not 3	Intäkter av bidrag		
	Bidrag från statliga myndigheter	6 081	14 248
	Bidrag från övriga	2 328	1 495
	Summa	8 408	15 743
	Specifikation av bidrag:		
	Övrigt (Kompensation för höga sjuklöner på grund av pandemin)	199	-
	Vinnova	-	360
	Uppföljning läkemedelsanvändning inom cancerområdet (KAM)	2 245	3 000
	Hälsoekonomiska bedömningar medicintekniska produkter (KAM)	-	6 000
	Uppdrag att etablera en prisjämförelsetjänst för tandvård (KAM)	1 242	1 809
	Förstudier apoteksindikatorer samt farmaceutiska tjänster (KAM)	-	2 000
	Förbereda inför nya utbytesregler (KAM)	-	1 079
	Utvecklad uppföljning med hjälp nationell tjänsteplattform (KAM)	930	-
	Utveckla hälsoekonomiska bedömn. för precisionsmedicin (KAM)	764	-
	Förbereda införande av nya regler om utbyte av läkemedel (KAM)	700	-
	Summa	6 081	14 248
	European network for Health Technology Assessment (EUnetHTA)	356	1 108
	European Integrated Price Information Database (Euripid)	45	56
	Impact HTA	548	56
	HTx	1 379	275
	Summa	2 328	1 495
Not 4	Finansiella intäkter		
	Intäktsränta på lån i Riksgäldskontoret	0	12
	Övriga finansiella intäkter	8	6
	Summa	8	18
	Räntesatsen för ränte- och avistakonton hos Riksgälden har sedan 2020-01-08 varit negativ.		

(tkr)		2020	2019
Not 5	Kostnader för personal		
	Lönekostnader (exkl. arbetsgivaravgifter, pensionspremier och andra avgifter enligt lag och avtal)	74 867	71 023
	<i>Varav lönekostnader ej anställd personal</i>	980	1 594
	Sociala avgifter*	41 254	37 447
	Övriga kostnader för personal*	1 298	2 286
	Summa	117 419	110 755
	Sociala avgifter och övriga personalkostnader avseende jämförelse år omräknat.		
Not 6	Övriga driftkostnader		
	Kostnader för datatjänster	16 705	15 247
	Övriga IT-relaterade kostnader	420	238
	Köp av tjänster	8 945	12 063
	Övrigt	1 981	3 725
	Summa	28 050	31 273
	Minskningen av köp av tjänster härrör övervägande till övriga konsulter kopplade till regeringsuppdrag, vilka förändras mellan åren. Minskningen av övrigt avser lägre kostnader för inköp av korttidsinventarier samt lägre kostnader för resor och hotell på grund av pandemin.		
Not 7	Finansiella kostnader		
	Ränta på räntekonto i Riksgäldskontoret	1	68
	Övriga finansiella kostnader	9	17
	Summa	10	85
	Räntesatsen för ränte- och avistakonton hos Riksgälden har sedan 2020-01-08 varit negativ.		
Not 8	Intäkter av avgifter m.m. som inte disponeras		
	Offentlighetsliga avgifter	5 041	4 777
	Summa	5 041	4 777
	Offentlighetsliga avgifter avser fakturerade sanktionsavgifter som påförts de läkemedelsföretag som inte tillhandahållit periodens vara till den volym som utlovats.		
Not 9	Lämnade bidrag		
	Lämnade bidrag till privata företag	9 450	10 956
	Summa	9 450	10 956
	Lämnade bidrag avser apoteksstöd i glesbygd.		

Balansräkning (tkr)		2020	2019
Not 10	Balanserade utgifter för utveckling		
	Ingående anskaffningsvärde	8 357	8 667
	Korrigerig byte av anläggningsgrupp från tidigare år	-152	0
	Årets anskaffningar	0	107
	Årets försäljningar/utrangeringar, anskaffningsvärde	-273	-417
	Summa anskaffningsvärde	7 933	8 357
	Ingående ackumulerade avskrivningar	-7 886	-7 072
	Årets avskrivningar	-47	-1 231
	Årets försäljningar/utrangeringar, avskrivningar	0	417
	Summa ackumulerade avskrivningar	-7 933	-7 886
	Utgående bokfört värde	0	471
	Korrigerig av IB avser omföring mellan anläggningsgruppen pågående anläggningar och rättigheter och andra immateriella anläggningstillgångar avseende anskaffningar från tidigare år.		
Not 11	Rättigheter och andra immateriella anläggningstillgångar		
	Ingående anskaffningsvärde	1 600	1 600
	Korrigerig byte av anläggningsgrupp från tidigare år	152	0
	Årets anskaffningar	318	0
	Summa anskaffningsvärde	2 069	1 600
	Ingående ackumulerade avskrivningar	-1 573	-1 510
	Årets avskrivningar	-93	-63
	Summa ackumulerade avskrivningar	-1 666	-1 573
	Utgående bokfört värde	402	26
	Korrigerig av IB avser omföring mellan anläggningsgruppen pågående anläggningar och rättigheter och andra immateriella anläggningstillgångar avseende anskaffningar från tidigare år.		
Not 12	Förbättringsutgifter på annans fastighet		
	Ingående anskaffningsvärde	1 149	1 149
	Summa anskaffningsvärde	1 149	1 149
	Ingående ackumulerade avskrivningar	-671	-479
	Årets avskrivningar	-192	-192
	Summa ackumulerade avskrivningar	-863	-671
	Utgående bokfört värde	287	479
Not 13	Maskiner, inventarier, installationer m.m.		
	Ingående anskaffningsvärde	5 830	6 104
	Årets anskaffningar	229	172
	Årets försäljningar/utrangeringar, anskaffningsvärde	0	-446
	Summa anskaffningsvärde	6 059	5 830
	Ingående ackumulerade avskrivningar	-3 241	-3 020
	Årets avskrivningar	-481	-667
	Årets försäljningar/utrangeringar, avskrivningar	0	446
	Summa ackumulerade avskrivningar	-3 722	-3 241
	Utgående bokfört värde	2 336	2 588

(tkr)		2020	2019
Not 14	Övriga kortfristiga fordringar		
	Uppbördsfordringar	1 319	1 216
	Övrigt	48	31
	Summa	1 367	1 247
	Uppbördsfordringar avser fakturerade men ännu ej inbetalda sanktionsavgifter.		
Not 15	Förutbetalda kostnader		
	Förutbetalda hyreskostnader	3 515	3 506
	Övriga förutbetalda kostnader	1 556	578
	Summa	5 071	4 084
	Ökningen i förutbetalda kostnader avser köp av tjänster och är av tillfällig natur, ökningen berör främst regeringsuppdrag myndigheten har haft under året.		
Not 16	Upplupna bidragsintäkter		
	Upplupna bidragsintäkter utomstatligt	127	0
	Summa	127	0
	Avser ersättning för kostnader myndigheten haft avseende EU finansierade projekt.		

(tkr)		2020	2019
Not 17	Avräkning med statsverket		
	Uppbörd		
	Ingående balans	-1 216	-2 022
	Redovisat mot inkomstittel	-5 041	-4 777
	Uppbördsmedel som betalats till icke räntebärande flöde	4 938	5 583
	Skulder avseende Uppbörd	-1 319	-1 216
	Anslag i icke räntebärande flöde		
	Ingående balans	0	0
	Redovisat mot anslag	9 450	10 956
	Medel hänförliga till transfereringar m.m. som betalats till icke räntebärande flöde	-9 450	-10 956
	Fordringar /Skulder avseende anslag i icke räntebärande flöde	0	0
	Anslag i räntebärande flöde		
	Ingående balans	-6 007	-3 817
	Redovisat mot anslag	151 880	142 470
	Anslagsmedel som tillförts räntekonto	-152 349	-144 660
	Återbetalning av anslagsmedel	1 667	0
	Skulder avseende anslag i räntebärande flöde	-4 809	-6 007
	Fordran avseende semesterlöneskuld som inte har redovisats mot anslag		
	Ingående balans	197	410
	Redovisat mot anslag under året enligt undantagsregeln	-12	-213
	Fordran avseende semesterlöneskuld som inte har redovisats mot anslag	185	197
	Övriga fordringar/skulder på statens centralkonto		
	Inbetalningar i icke räntebärande flöde	4 939	5 583
	Utbetalningar i icke räntebärande flöde	-9 451	-10 956
	Betalningar hänförliga till anslag och inkomstitlar	4 512	5 373
	Övriga fordringar /skulder på statens centralkonto	0	0
	Summa Avräkning med statsverket	-5 943	-7 026

(tkr)		2020	2019
Not 18	Behållning räntekonto i Riksgäldskontoret		
	Behållning räntekonto i Riksgäldskontoret	25 827	24 551
	Summa	25 827	24 551
	Belopp att reglera för december mellan räntekontot och statens centralkonto	0	0
	Beviljad kredit enligt regleringsbrev	7 000	7 000
	Maximalt utnyttjad kredit	0	0
Not 19	Myndighetskapital		
	Myndighetskapital saknas och därför redovisas inte någon specifikationstabell.		
Not 20	Statskapital		
	Statskapital utan avkastningskrav avseende konst	107	107
	Utgående balans	107	107
	Inlånad konst från Statens konstråd.		
Not 21	Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser		
	Ingående avsättning	13	165
	Årets pensionskostnad	-10	95
	Årets pensionsutbetalningar	-3	-247
	Utgående avsättning	0	13
Not 22	Övriga avsättningar		
	Avsättning för lokalt omställningsarbete		
	Ingående balans	269	1 227
	Årets förändring	82	-958
	Utgående balans	351	269
	Summa avsättningar	351	269
	Årets avsättning enligt omställningsavtal är 220 tkr. Under året har 138 tkr reglerats för pågående omställningsinsats. Myndighetens avsikt är att under kommande räkenskapsår reglera befintliga avsättningar.		
Not 23	Lån i Riksgäldskontoret		
	Avser lån för investeringar i anläggningstillgångar		
	Ingående balans	3 458	5 331
	Under året nyupptagna lån	547	279
	Årets amorteringar	-1 085	-2 153
	Utgående balans	2 919	3 458
	Beviljad låneram enligt regleringsbrev	15 000	15 000
Not 24	Övriga kortfristiga skulder		
	Personalens källskatt	1 851	1 823
	Summa	1 851	1 823

(tkr)		2020	2019
Not 25	Upplupna kostnader		
	Upplupna semesterlöner inklusive sociala avgifter	6 985	5 959
	Övriga upplupna löner inklusive sociala avgifter	755	82
	Övriga upplupna kostnader	950	1 713
	Summa	8 690	7 753
	Retroaktiv lönekostnad på 623 tkr ingår i övriga upplupna löner beräknat för perioden okt-dec 2020.		
Not 26	Oförbrukade bidrag		
	Bidrag som erhållits från annan statlig myndighet	1 818	812
	Bidrag som erhållits från icke-statliga organisationer eller privatpersoner*	1 670	1 426
	Summa	3 489	2 238
	<i>Varav bidrag från statlig myndighet som förväntas tas i anspråk inom tre månader enligt specifikation nedan;</i>		
		1 818	812
	Förbereda inför nya utbytesregler	-	721
	Uppföljning läkemedelsanvändning inom cancerområdet	755	-
	Uppdrag att etablera en prisjämförelsetjänst för tandvård	757	91
	Utvecklad uppföljning med hjälp nationell tjänsteplattform	69	-
	Utveckla hälsoekonomiska bedömn för precisionsmedicin	236	-
	Summa	1 818	812
	*Övriga bidrag som erhållits från icke statliga organisationer 1 670 tkr avser förskott från bl.a. HTx, Imapct HTA och EUnetHTA.		

Anslagsredovisning

Not 27	Uo 9 1:3 Hälsovård, sjukvård och social omsorg ap.1 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket
	Enligt regleringsbrevet disponerar Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket en anslagskredit på 4 570 tkr. Krediten har inte utnyttjats.
	TLV får disponera 4 340 tkr av det ingående överföringsbeloppet, d.v.s. 3% av föregående års tilldelning 144 660 tkr enligt regleringsbrevet.
	Anslaget är räntebärande.
Not 28	Uo 9 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård ap.32 Apotek
	Anslagsposten disponeras av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket. Medlen får användas för att betala ut bidrag till öppenvårdsapoteksservice.
	Anslagskredit saknas.
	Anslagsposten är icke räntebärande.
Not 29	2714 617 Sanktionsavgifter, lag om läkemedelsförmåner m.m.
	Sanktionsavgifter debiteras i enlighet med lag om läkemedelsförmåner m.m.

9.5 Tilläggsupplysningar

Alla belopp redovisas i tusentals kronor (tkr) om inget annat anges. Till följd av det kan summeringsdifferenser förekomma.

Redovisningsprinciper

Tillämpade redovisningsprinciper

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket följer god redovisningssed och förordningen (2000:606) om, myndigheters bokföring samt Ekonomistyrningsverkets (ESV) föreskrifter och allmänna råd till denna. Årsredovisningen är upprättad i enlighet med förordningen (2000:605), om årsredovisning och budgetunderlag samt ESV:s föreskrifter och allmänna råd till denna.

I enlighet med ESV:s föreskrifter till 10 § FBF (Förordning om myndigheters bokföring), tillämpar myndigheten brytdagen den 5 januari. Brytdagen föregående år var den 3 januari. Efter brytdagen har fakturor överstigande 25 tkr bokförts som periodavgränsningsposter.

Kostnadmässig anslagsavräkning

Semesterdagar som intjänats före år 2009 avräknas fr. o. m. år 2009 anslaget först vid uttaget enligt undantagsbestämmelsen. Utgående balans år 2019, 197 tkr, har år 2020 minskat med 12 tkr.

Värdering av anläggningstillgångar

Tillgångar med en bedömd ekonomisk livslängd om minst tre år och ett anskaffningsvärde på minst 25 tkr redovisas som anläggningstillgångar. Beloppsgränsen för egenutvecklade datasystem och förbättringsutgifter på annans fastighet är 100 tkr.

Vid större anskaffningar som sker över flera år och där kostnadsfördelning över tid inte påverkas, kostnadsförs anskaffningen löpande. Detta gäller också inköp av inventarier där ersättning sker årligen, till exempel kostnadsförs persondatorer i sin helhet vid anskaffning.

Avskrivning sker enligt linjär avskrivningsmetod. Avskrivning under anskaffningsåret sker från den månad tillgången tas i bruk.

Tillämpade avskrivningstider

3 år	Egenutvecklade dataprogram, licenser, rättigheter. Datorer och kringutrustning
5 år	Maskiner och andra tekniska anläggningar. Bilar och andra transportmedel
10 år	Inredningsinventarier, övriga inventarier

Avskrivningstiden för förbättringsutgifter på annans fastighet uppgår till högst den återstående giltighetstiden på hyreskontraktet, dock lägst tre år.

Fordringar

Fordringar har tagits upp till det belopp varmed de beräknas inflyta. Fordringar i utländsk valuta värderas till balansdagens kurs.

Skulder

Skulderna har tagits upp till nominellt belopp. Skulder i utländsk valuta värderas till balansdagens kurs.

Ersättningar och andra förmåner

Ledande befattningshavare

Generaldirektör	Ersättning (tkr)
Agneta Karlsson	1 296
Förmån	1

Insynsråd

Ledamöter

Ledamöter	Ersättning (tkr)
Marianne Dicander	3
<i>Styrelseledamot, Recipharm AB</i>	
<i>Styrelseledamot, Enzymatica AB</i>	
<i>Ordförande, Sahlgrenska Science Park AB</i>	
<i>Styrelseledamot, Promore AB</i>	
<i>Ledamot fullmäktige, Skandia AB</i>	
<i>Styrelseledamot, AdderaCare AB</i>	
<i>Styrelseledamot, Camurus AB</i>	
<i>Styrelseledamot, Praktikertjänst AB</i>	
<i>Ordförande, Saminvest AB</i>	
Johanna Hällén	5
<i>Ledamot, ARC (Age Research Centre) styrgrupp</i>	
<i>Ledamot, Grand Tours AB styrelse</i>	
Håkan Billig	5
<i>Ordförande, Drug discovery and development, SciLifeLab</i>	
<i>Vice ordförande, EATRIS-European Infrastructure for Translational Medicine</i>	
Karin Meyer	3
<i>Styrelseledamot, Smartfish AS (Norge)</i>	
<i>Styrelseledamot, Kårhuset Pharmed AB</i>	
<i>Ledamot, ALMI Invest Investeringskommitté</i>	
<i>Styrelseordförande, LäkeMedelsakademin i Stockholm AB</i>	
<i>Styrelseledamot, Nordic Nanovector AS</i>	
Fredrik Lennartsson	2
<i>Styrelseledamot, SKR International AB</i>	
<i>Ledamot i Jämställdhetsmyndighetens insynsråd</i>	
<i>Ledamot i Nämnden för medicinsk och social utvärdering, SBU</i>	
Margareta Haag	5
<i>Ledamot i Centrum för personcentrerad vård, GPCC:s, personråd</i>	
<i>Ledamot, Regeringens patientråd</i>	

Nämnden för läkemedelsförmåner	
Ordinarie ledamöter	Ersättning (tkr)
Staffan Bengtsson, Ordförande	105
<i>Ordförande, Nämnden för statligt tandvårdsstöd</i>	
<i>Styrelseordförande, Jordbruksverket</i>	
<i>Ledamot, Transportstyrelsens styrelse</i>	
<i>Ledamot, Försvarets materielverks styrelse</i>	
Margareta Berglund Rödén, Vice ordförande	79
Gerd Lärfars	18
Inge Eriksson	29
Elisabeth Wallenius	23
Martin Henriksson	61
<i>Ledamot, SBU:s vetenskapliga råd</i>	
Maria Strandberg	20
Ersättare	Ersättning (tkr)
Mattias Skielta	1
Maria Landgren	9
Eva-Maria Dufva	10
Mikael Svensson (fr o m 6 februari 2020)	6
Eva Swahn	11
<i>Ledamot i LV:s Vetenskapliga Råd</i>	
Magnus Thyberg	7

Nämnden för statligt tandvårdsstöd	
Ordinarie ledamöter	Ersättningar (tkr)
Staffan Bengtsson, Ordförande	49
<i>Ordförande, Nämnden för läkemedelsförmåner</i>	
<i>Styrelseordförande, Jordbruksverket</i>	
<i>Ledamot, Transportstyrelsens styrelse</i>	
<i>Styrelseledamot i Försvarets materielverk</i>	
Jessica Bylund	9
Agneta Rönn	7
Lars Christersson	7
Ersättare	Ersättning (tkr)
Lena Nyberg, Vice ordförande	54
<i>Generaldirektör, Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor</i>	
<i>Ledamot i Myndigheten för kulturanalys insynsråd</i>	
Andreas Cederlund	5
Michael Koch	4
Maria Lönnbark	5

Anställdas sjukfrånvaro

I tabellen redovisas anställdas totala sjukfrånvaro i förhållande till den sammanlagda ordinarie arbetstiden. Vidare redovisas andel av totala sjukfrånvaron under en sammanhängande tid av 60 dagar eller mer.

I tabellen redovisas också sjukfrånvaro fördelat på kön och ålder i förhållande till respektive grupps sammanlagda ordinarie arbetstid. Sjukfrånvaron redovisas i procent.

Tabell 9.1 Sjukfrånvaro i procent

Sjukfrånvaro	2020	2019
Totalt	2,1	2,5
Andel 60 dagar eller mer	-*	25,3
Kvinnor	2,2	2,4
Män	1,7	2,7
Anställda - 29 år	5,9	0,8
Anställda 30 år - 49 år	1,9	2,8
Anställda 50 år -	1,0	2,4

*Uppgifter lämnas inte då antalet individer i kategorin är för få.

9.6 Sammanställning över väsentliga uppgifter

(tkr)	2020	2019	2018	2017	2016
Låneram Riksgäldskontoret					
Beviljad	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000
Utnyttjad	2 919	3 458	5 331	8 205	9 942
Kontokrediter Riksgäldskontoret					
Beviljad	7 000	7 000	7 000	7 000	7 000
Maximalt utnyttjad	0	0	0	0	0
Räntekonto Riksgäldskontoret					
Ränteintäkter	0	0	0	0	0
Räntekostnader	1	68	82	101	72
Avgiftsintäkter					
<i>Avgiftsintäkter som disponeras</i>					
Beräknat belopp enligt regleringsbrev	0	0	0	0	0
Avgiftsintäkter	421	313	119	74	75
<i>Avgiftsintäkter som ej disponeras</i>					
Beräknat belopp enligt regleringsbrev	0	0	0	0	0
Intäkter enligt inkomstitel 2714617					
Sanktionsavgifter lag om läkemedelsförmåner m.m.*	5 041	4 777	5 551	4 773	2 183
Anslagskredit					
Beviljad	4 570	4 339	4 298	4 229	4 176
Utnyttjad	0	0	0	0	0
Anslag					
Anslagssparande Uo 9 1:3. ap 1	4 809	6 007	3 817	2 596	2 796
Anslagssparande Uo 9 1:6. ap 32	550	9 044	9 018	9 903	10 275
Bemyndiganden					
Ej tillämpligt					
Personal					
Antalet årsarbetskrafter (st)	122	119	117	115	121
Medelantalet anställda (st)	151	144	148	139	136
Driftkostnad per årsarbetskraft	1 311	1 312	1 312	1 305	1 186
Kapitalförändring					
Årets	0	0	0	0	0
Balanserad	0	0	0	0	0

*Avgiftsintäkter avser sanktionsavgifter som debiteras i enlighet med lag om läkemedelsförmåner m.

Underskrift

Jag intygar att årsredovisningen ger en rättvisande bild av verksamhetens resultat samt av kostnader, intäkter och myndighetens ekonomiska ställning.

Stockholm den ___ februari 2021.

Agneta Karlsson
Generaldirektör