



---

TANDVÅRDS- OCH  
LÄKEMEDELSFÖRMÅNSVERKET

---

# **Prognos av besparingar från sidoöverenskommelser helåret 2022**

Prognos 1, juni 2022

*Citera gärna Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets rapporter, men glöm inte att uppge källa: Rapportens namn, år och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket.*

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, juni, 2022  
Diarienummer: 1948/2022

Postadress: Box 22520, 104 22 Stockholm  
Besöksadress: Fleminggatan 18, Stockholm  
Telefon: 08 568 420 50  
[www.tlv.se](http://www.tlv.se)

# Förord

---

TLV har regeringens uppdrag (S2021/08111) att löpande följa upp och redovisa besparingen som genereras av de sidoöverenskommelser som läkemedelsföretag och regioner ingår inom ramen för TLV:s ärendehandläggning för vissa läkemedel.

TLV ska redovisa helårsprognoser för besparingen 2022 senast den 30 juni 2022 och senast den 13 december 2022. Utfallet av besparingen 2022 ska slutredovisas senast den 20 mars 2023. I den här rapporten redovisas den första helårsprognosen för 2022.

Arbetsgruppen för rapporten har bestått av: Oskar Johansson, Veronica Xanthopoulos och Cecilia Tollin.

Agneta Karlsson  
Generaldirektör

# Innehåll

---

<b>Förord</b> .....	<b>3</b>
<b>Termer och begrepp</b> .....	<b>5</b>
<b>1 Inledning</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Sidoöverenskommelser</b> .....	<b>7</b>
<b>3 Prognos av återbäring</b> .....	<b>10</b>
3.1 Total återbäring beräknas uppgå till 2,38 miljarder kronor 2022.....	10
3.2 Faktorer och osäkerheter som påverkar återbäringen .....	12
3.2.1 Cancer.....	12
3.2.2 Hemofili A.....	12
3.2.3 Övriga.....	12
3.3 Skillnader mellan prognos för 2022 och utfall 2021 .....	13
3.4 Fördelning mellan staten och regionerna.....	14
<b>4 Diskussion</b> .....	<b>16</b>
<b>Referenser</b> .....	<b>17</b>
<b>Bilaga 1</b> .....	<b>18</b>

## Termer och begrepp

---

**AUP - Apotekens utförsäljningspris** – öppenvårdsapotekens försäljningspris i kronor. Fastställs av TLV.

**Begränsad subvention** – subvention för endast ett visst användningsområde eller en viss patientgrupp.

**Biosimilar** – ett biologiskt läkemedel som innehåller en version av den aktiva substans som finns i ett redan godkänt biologiskt läkemedel (referensläkemedlet). För att en biosimilar ska godkännas krävs att den är jämförbar med referensläkemedlet avseende kemiska egenskaper.

**Generell subvention** – läkemedel som är subventionerat för hela dess användningsområde.

**Läkemedelsförmån** – ett läkemedel som ingår i läkemedelsförmånerna är subventionerat och ingår i högkostnadsskyddet vilket begränsar hur mycket en kund behöver betala för sina läkemedel. I vissa fall kan läkemedel med förmånsstatus säljas utanför förmån.

**Regioner** – det som fram till 2019 kallades för landsting.

**Sidoöverenskommelse** – ett civilrättsligt avtal mellan ett läkemedelsföretag och en region. Vanligtvis tecknar samtliga 21 regioner sidoöverenskommelsen med företaget. Sidoöverenskommelsen reglerar en eller flera omständigheter som rör användningen av ett läkemedel.

**Subvention** – den del av kostnaden för ett läkemedel, en tandvårdsåtgärd eller en förbrukningsartikel som det offentliga betalar.

**Trepartsöverläggning** – en trepartsöverläggning innebär att både regionerna och läkemedelsföretaget överlägger med TLV i ett visst ärende, men också att överläggningen sker samtidigt, det vill säga att de tre aktörerna träffas tillsammans.

**Återbäring** – en form av ersättning som betalas ut i efterhand. I Sverige betalar läkemedelsföretagen återbäring till regionerna utifrån vad som anges i sidoöverenskommelserna. Benämns internationellt ofta som rabatt.

# 1 Inledning

---

Sedan slutet av 2014 har regioner och läkemedelsföretag tecknat sidoöverenskommelser för vissa läkemedel. Överenskommelserna innebär att läkemedelsföretagen ger återbäring för en del av läkemedelskostnaden till regionerna för läkemedel förskrivna på recept. TLV koordinerar processen inom ramen för trepartsöverläggningar där TLV, regioner och företag gemensamt överlägger i ett ärende. TLV utför även löpande uppföljningar av utfallen från sidoöverenskommelserna.

Enligt överenskommelsen om statsbidrag för läkemedelsförmånerna 2022 delar staten och regionerna på den återbäring som sidoöverenskommelserna genererar under år 2022 (Socialdepartementet 2021); 60 procent av återbäringen ska tillfalla regionerna och 40 procent ska tillfalla staten.

TLV har som en följd av överenskommelsen fått i uppdrag att prognostisera återbäringen för helåret 2022. Prognosen rapporteras två gånger per år, prognos 1 den 30 juni och prognos 2 den 13 december 2022. Prognos 2 ligger till grund för en preliminär reglering av statens andel av återbäringen, i samband med utbetalningen av statsbidraget till regionerna i februari 2023. En slutavstämning av återbäringen för 2022 sker i mars 2023 för att justera eventuella avvikelser mellan prognos och slutligt utfall.

I den här rapporten redovisas aktuella sidoöverenskommelser och den återbäring som betalats av företagen till regionerna under 2017 - 2021. Slutligen presenteras helårsprognosen för 2022 baserat på tillgängliga uppgifter från maj 2022.

## 2 Sidoöverenskommelser

---

Trepartsöverläggningarna, och de sidoöverenskommelser som sluts inom ramen för dem, hanterar kostnader och osäkerheter kring användning och effekt i klinisk vardag. Sidoöverenskommelserna kan bidra till att kostnaden för användning av ett läkemedel är rimlig trots de osäkerheter som föreligger.

Sidoöverenskommelser kan bidra till att stimulera konkurrens mellan läkemedel som har funnits några år på marknaden, och där det inte finns konkurrens från generiska produkter. Till exempel har konkurrens stärkts mellan äldre biologiska substanser vars patent löpt ut och där biosimilarer har introducerats på marknaden eller där det finns grupper av läkemedel med likvärdig effekt (exempelvis koagulationsfaktorer). Konkurrenten leder till prispress och lägre kostnader genom framför allt sidoöverenskommelser i kombination med regionernas styrning av volymer. Hur avtalsparterna väljer att utforma sidoöverenskommelserna beror bland annat på vilka osäkerheter och vilken marknadssituation som föreligger.

Den 1 juni 2022 omfattas 54 läkemedel av en sidoöverenskommelse, motsvarande siffra 1 juni 2021 var 61 sidoöverenskommelser. I figur 1 visas samtliga öppenvårdsläkemedel som har eller har haft sidoöverenskommelse sedan slutet av 2014.





Det samlade försäljningsvärdet för de läkemedel som har sidoöverenskommelse uppgick under perioden juni 2021 till maj 2022 till knappt 5,2 miljarder kronor. Det utgör cirka 14 procent av de totala kostnaderna för förmånsberättigade läkemedel samt smittskyddsläkemedel. I tabell 1 redovisas försäljning för läkemedel med sidoöverenskommelse per läkemedelsgrupp i perioden juni 2021 – maj 2022, samt fördelning av försäljningsvärde mellan könen.

Tabell 1. Försäljning för läkemedel med sidoöverenskommelse per läkemedelsgrupp i perioden juni 2021 – maj 2022, samt fördelning av försäljningsvärde inom förmån mellan könen.

Område	Försäljningsvärde (AUP) jun 2021 - maj 2022 (tkr)	Kvinnors andel av försäljningsvärdet	Mäns andel av försäljningsvärdet
Cancer	2 650 854	33%	67%
Hemofili A	690 659	1%	99%
Hemofili B	143 168	2%	98%
Hepatit C	523 892	32%	68%
JAK-hämmare	355 988	72%	28%
PCSK9-hämmare	232 693	41%	59%
Övriga	662 900	39%	61%
<b>Total</b>	<b>5 260 153</b>	<b>32%</b>	<b>68%</b>

Källa: E-hälsomyndigheten.

## 3 Prognos av återbäring

---

Sedan de första sidoöverenskommelserna tecknades under 2014 har antalet läkemedel som omfattas av sidoöverenskommelser, och den återbäring som genereras av överenskommelserna, ökat kontinuerligt till och med 2020. Under 2021 minskade återbäringen för första gången, även om antalet överenskommelser fortfarande ökade. I och med att flera överenskommelser löpte ut under förra året, utan att ersättas av nya, har nu även antalet överenskommelser minskat jämfört med förra året. Den del av minskningen som beror på sänkningar av fastställt AUP leder inte till en ökad kostnad för samhället (se vidare avsnitt 3.3).

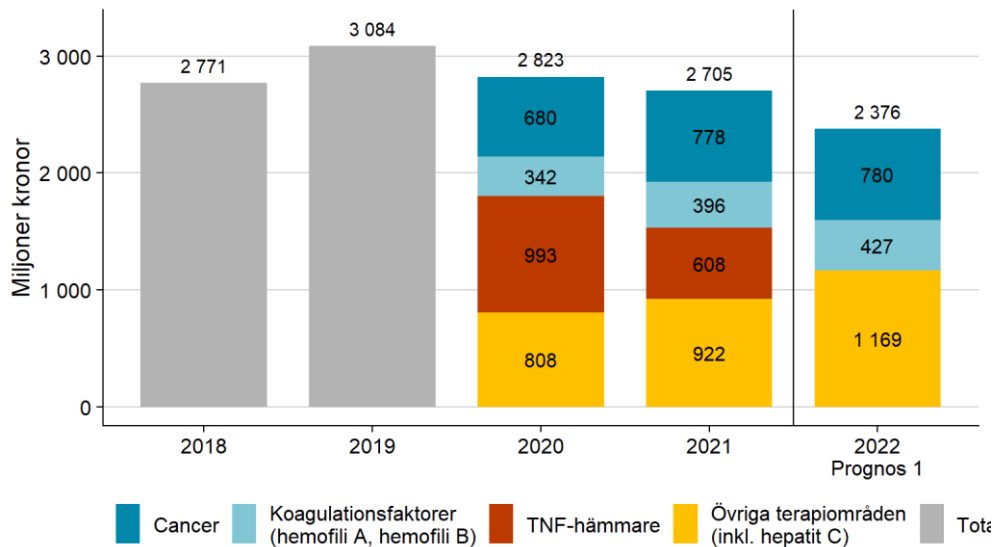
Eftersom delar av sidoöverenskommelserna är belagda med sekretess, kan tidigare utfall och prognos inte redovisas på produktnivå. Av samma skäl kan läkemedelsgrupper med få produkter eller företag inte redovisas, eftersom det då finns risk att sekretessbelagda uppgifter kan röjas eller beräknas baserat på publicerade uppgifter. I den här prognosen redovisas återbäringen nationellt, för enskilda läkemedelsgrupper, i den mån det går utan att sekretessbelagda uppgifter röjs. Skälet till att detta redovisas är att återbäringen är en viktig del av att följa händelser på läkemedelsmarknaden, exempelvis hur användning och/eller prisförändringar påverkat utfallet av återbäringarna.

För områdena cancer, koagulationsfaktorer och JAK-hämmare kan återbäringen särredovisas på gruppnivå. Inom dessa läkemedelsområden finns flera aktörer representerade och därmed är det inte möjligt att från den här redovisningen på nationell nivå härleda information om innehållet i enskilda överenskommelser. Då förskrivningsmönster och marknadsandelar skiljer sig mellan regioner är det inte möjligt att redovisa motsvarande uppdelning på regional nivå.

### 3.1 Total återbäring beräknas uppgå till 2,38 miljarder kronor 2022

I figur 2 visas utfallet av återbäringen från sidoöverenskommelser 2017 till 2021, samt prognos av återbäring för 2022, som totalt beräknas uppgå till cirka 2 376 miljoner kronor. Den prognostiserade återbäringen för 2022 är cirka 329 miljoner kronor lägre än under 2021 vilket innebär en minskning med 12 procent. Minskningen förklaras huvudsakligen av det faktum att flera sidoöverenskommelser löpt ut under 2021 utan att ersättas med nya. Störst effekt har avsaknaden av sidoöverenskommelser för TNF-hämmare. En mer utförlig redogörelse för återbäringen inom de olika områdena ges i avsnitt 3.2.

Figur 2. Utfall av återbäring för sidoöverenskommelser 2018 - 2021 samt prognos 1 för 2022 per läkemedelsområde, miljoner kronor, summerad årlig återbäring över staplarna.



Läkemedelsområden särredovisas för de områden som omfattas av flera olika företag med betydande marknadsandel på nationell nivå. Prognos 1 inkluderar utfall från januari-maj 2022.

Källa: E-hälsomyndigheten, Socialstyrelsen och TLV.

Prognosen bygger på ett antal antaganden som bör beaktas vid tolkningen av den prognostiserade återbäringen. Utgångspunkten är de förutsättningar som gäller i dagsläget. TLV gör därmed inga antaganden om att nya sidoöverenskommelser kommer slutas under prognosperioden, det vill säga från juni till och med december 2022. TLV antar också att priserna kommer vara oförändrade under prognosperioden, utom i de fall då det finns kända prissänkningar som ännu inte trätt i kraft. TLV antar också att nuvarande sidoöverenskommelser som löper ut under året kommer att förlängas eller, i de fall där överenskommelserna inte kan förlängas, att omförhandlas och då med samma återbäringsnivåer som tidigare. Undantag görs i de fall då regioner och/eller företag tydligt har kommunicerat till TLV att en överenskommelse inte kommer att förlängas.

## 3.2 Faktorer och osäkerheter som påverkar återbäringen

Att göra en prognos innebär osäkerheter, förutsättningar kan ändras och händelser som inte kan förutspås kan inträffa. Det finns en mängd faktorer som kan påverka det faktiska utfallet jämfört med prognosen. Utfallet beror delvis på volymutvecklingen och på vilka läkemedel som används i de fall det finns flera alternativ och där nivån på återbäring varierar. Om det fastställda priset sänks under löpande avtalsperiod leder det, enligt de standardiserade sidoöverenskommelser som tagits fram, till att nivån på återbäringen reduceras i motsvarande grad. Sänks AUP till den nivå som anges i sidoöverenskommelsen faller därmed återbäringen bort helt. Återbäringen kan därmed minska utan att samhällets kostnader har ökat. Utfallet påverkas även av att sidoöverenskommelser upphör eller tillkommer under prognosperioden. I det här avsnittet beskrivs de aspekter som förväntas ha störst påverkan på prognosresultatet för 2022.

### 3.2.1 Cancer

Cancer är det område där flest läkemedel omfattas av sidoöverenskommelser. Återbäringen förväntas bli ungefär lika stor som under 2021. Patentutgång och generisk konkurrens för Revlimid och förväntad patentutgång för Zytiga dämpar återbäringen. Dämpningen motverkas dock av ökad användning av Erleada och Nubeqa som används för behandling av prostatacancer.

### 3.2.2 Hemofili A

Från att tidigare omfattats av begränsad subvention omfattas Hemofililäkemedlet Hemlibra sedan den 1 juni 2022 av generell subvention. I samband med det har en sidoöverenskommelse gällande Hemlibra tecknats mellan regionerna och företaget Roche. Hemlibra är ett behandlingsalternativ till de faktor VIII-koncentrat som också används för att behandla hemofili A, men med en annan verkningsmekanism. Då den aktuella patientgruppen i Sverige är välbehandlad och stabil över tid (ca 450 patienter) är det rimligt att anta att eventuell ökad användning av Hemlibra kommer att leda till en minskad användning Faktor VIII-koncentrat, som också omfattas av sidoöverenskommelser och genererar återbäring.

### 3.2.3 Övriga

Inom gruppen övriga läkemedel förväntas en ökad återbäring motsvarande 215 miljoner kronor jämfört med 2021. Ökningen påverkas av förändrade villkor, men också av ökad användning av vissa läkemedel, exempelvis JAK-hämmare.

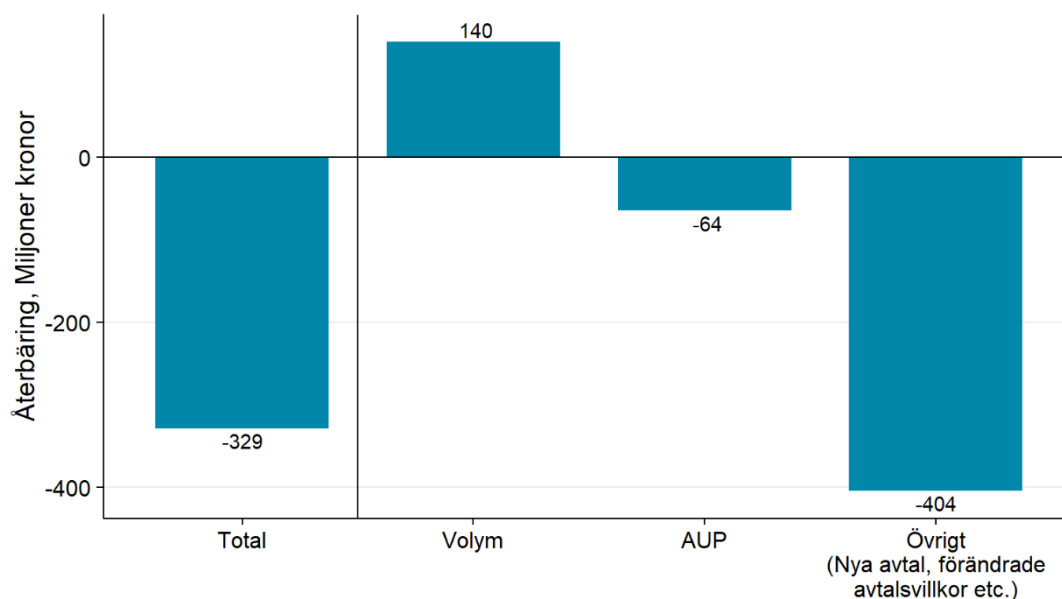
Inom gruppen "Övriga" återfinns också läkemedel för behandling av hepatit C, där antalet behandlade patienter förväntas minska från ungefär 2 300 behandlade patienter 2021 till 2 100 behandlade patienter 2022 (cirka 10 procents minskning). Eftersom antalet behandlingar minskar förväntas också en minskning av återbäringen inom området.

### 3.3 Skillnader mellan prognos för 2022 och utfall 2021

I figur 3 visas skillnaden i prognostiserad återbäring 2022 jämfört med den återbäring som genererades under 2021, uppdelat efter vad som påverkar återbäringen. Totalt sett prognostiseras återbäringen för 2022 bli 329 miljoner kronor lägre jämfört med 2021. Minskningen förklaras huvudsakligen av att TNF-hämmarna inte omfattas av sidoöverenskommelser sedan oktober 2021 (kategorin övrigt). Totalsumman i övrigt-kategorin påverkas dock också av andra faktorer, såsom att nya läkemedel med sidoöverenskommelser ökar den totala återbäringen. Mer om kostnadsutvecklingen för TNF-hämmare här finns att läsa i TLV:s rapport *Uppföljning av läkemedelskostnader* (TLV 2022a). Sänkta AUP bidrar också till att återbäringen minskar något. Avslutningsvis minskar återbäringen också till följd av patentutgång och generisk konkurrens för Revlimid och förväntad patentutgång för Zytiga under 2022.

Den totala minskningen i återbäring dämpas dock något till följd av en ökad användning av vissa läkemedel.

Figur 3. Skillnad i prognostiserad återbäring i prognos 1 för 2022 jämfört med utfall 2021, uppdelat på olika faktorer.

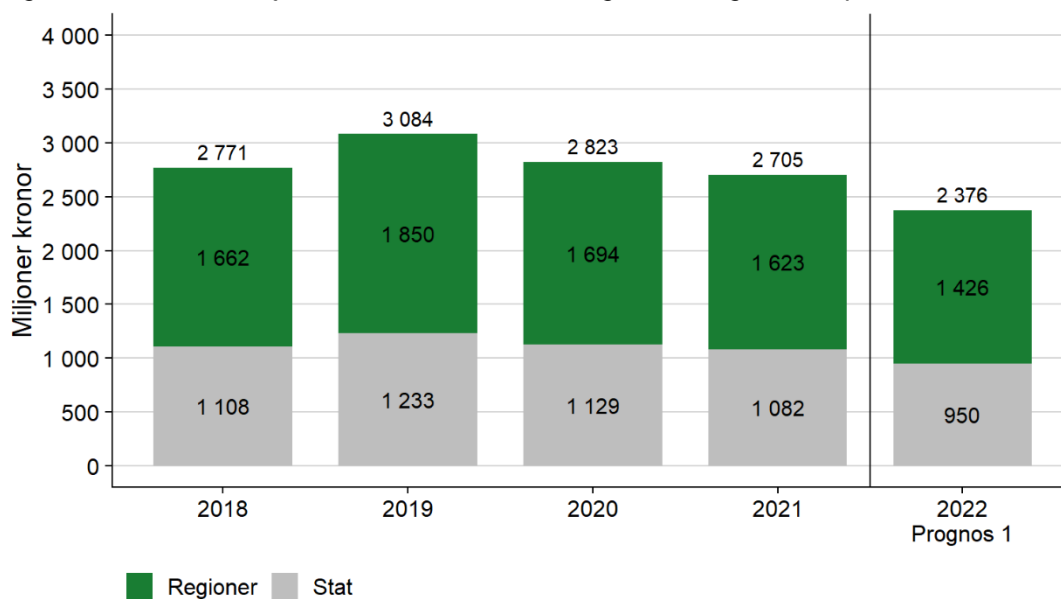


Källa: TLV.

### 3.4 Fördelning mellan staten och regionerna

Den samlade prognostiserade återbäringen från sidoöverenskommelserna uppgår till 2 376 miljoner kronor. I enlighet med överenskommelsen mellan staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR) avseende återbäringen ska staten enligt prognosen för 2022 erhålla 40 procent (prognostiserat till 950 miljoner kronor). Regionerna kommer i sin tur att erhålla 60 procent (prognostiserat till 1 426 miljoner kronor).

Figur 4. Utfall sidoöverenskommelser 2018 - 2021 samt prognos 1 för 2022 fördelat på regioner och staten, miljoner kronor, summerad årlig återbäring över staplarna.



Prognos 1 inkluderar utfall från januari-maj 2022.

Källa: E-hälsomyndigheten, Socialstyrelsen och TLV.

I tabell 2 redovisas den regionala fördelningen av den prognostiserade återbäringen. Den baseras delvis på det faktiska utfallet av återbäringar per region samt prognostiserad återbäring på nationell nivå, fördelat efter användning per region och läkemedel under perioden juni 2021 – maj 2022.

Tabell 2. Prognostiserad återbäring för helåret 2022, fördelat mellan stat och regioner, kronor.

Länskod	Region	Återbäring region (60%)	Återbäring stat (40%)	Återbäring totalt prognos 2, 2022
1	Stockholm	291 823 360	194 548 907	486 372 267
3	Uppsala	42 052 267	28 034 845	70 087 111
4	Södermanland	41 378 838	27 585 892	68 964 730
5	Östergötland	69 919 923	46 613 282	116 533 205
6	Jönköping	53 109 501	35 406 334	88 515 835
7	Kronoberg	34 283 227	22 855 485	57 138 711
8	Kalmar	35 608 103	23 738 735	59 346 839
9	Gotland	10 813 524	7 209 016	18 022 540
10	Blekinge	26 110 277	17 406 851	43 517 128
12	Skåne	210 064 280	140 042 853	350 107 133
13	Halland	43 693 737	29 129 158	72 822 895
14	Västra Götaland	208 265 519	138 843 680	347 109 199
17	Värmland	40 682 358	27 121 572	67 803 931
18	Örebro	35 433 643	23 622 428	59 056 071
19	Västmanland	32 166 337	21 444 224	53 610 561
20	Dalarna	34 469 086	22 979 390	57 448 476
21	Gävleborg	42 845 928	28 563 952	71 409 879
22	Västernorrland	39 100 082	26 066 721	65 166 803
23	Jämtland	16 131 823	10 754 549	26 886 372
24	Västerbotten	57 630 820	38 420 547	96 051 367
25	Norrbottn	60 046 372	40 030 915	100 077 287
<b>Total</b>	<b>-</b>	<b>1 425 629 004</b>	<b>950 419 336</b>	<b>2 376 048 340</b>

Prognosen inkluderar utfall samt estimerad återstående återbäring utefter tillgänglig information vid tidpunkten för prognos. Prognos 1 inkluderar utfall från januari – maj 2022.

Källa: E-hälsomyndigheten, Socialstyrelsen och TLV.

## 4 Diskussion

---

Från att historiskt sett ha ökat över tid har den sammantagna återbäring som genereras av sidoöverenskommelser mellan regionerna och läkemedelsföretag minskat under de senaste två åren. Jämfört med 2021 förväntas en minskning av såväl återbäringens storlek som antal läkemedel som omfattas av sidoöverenskommelser.

I TLV:s rapport om besparingspotentialen för läkemedel (TLV 2020) är en bedömning att sidoöverenskommelser är centrala för att säkra tillgång för patienterna till effektiva läkemedel och säkerställa en rimlig kostnad för läkemedel över tid. Något som också betonas i TLV:s pågående regeringsuppdrag om att åstadkomma en långsiktigt hållbar finansiering av läkemedel (TLV 2022b). Mot bakgrund av det ser TLV att en utveckling mot färre antal sidoöverenskommelser minskar möjligheterna att åstadkomma besparingar.

Under året har TLV också fått ett uppdrag om att utveckla prognosen för besparingar från sidoöverenskommelser (S2021/08111) i uppdraget ingår att prognoshorisonten förlängs så att återbäringen prognostiseras för innevarande år och efterföljande tre år. På så sätt blir prognoshorisonten av återbäringen den samma som i Socialstyrelsens prognos *Läkemedelsförsäljning i Sverige – analys och prognos 2022–2025* (Socialstyrelsen 2022). TLV lämnade den första delrapporten inom uppdraget till Socialdepartementet i april i år (TLV 2022c) och kommer att slutrapportera uppdraget i oktober. Målet med uppdraget är att utvärdera förutsättningarna för att kunna göra en längre prognos som har samma utgångspunkter som Socialstyrelsens prognos och att i andra delrapporten göra en längre prognos. Dessa båda prognoser kan potentiellt läggas samman och hanteras på ett likartat sätt som underlag för statens bidrag till regionerna för kostnader för läkemedelsförmånerna. En sådan hantering kan i förlängningen förbättra regionernas incitament att ingå nya sidoöverenskommelser, enligt TLV:s rapport. Regeringsuppdraget belyser vikten av att följa utvecklingen för läkemedel med sidoöverenskommelser även framgent.



## Referenser

---

Socialdepartementet (2021) *Statens bidrag till regionerna för kostnader för läkemedelsförmånerna m m 2022 – Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner*. S2021/08207

TLV (2020) *Översyn av besparingspotentialen för läkemedel*. TLV, 01091/2020

TLV (2022a) *Uppföljning av läkemedelskostnader*. TLV, 01885/2022

TLV (2022b) *Långsiktigt hållbar finansiering av läkemedel Delredovisning av regeringsuppdrag juni 2022*. TLV, 00643/2022

TLV (2022c) *Förutsättningar för en långsiktig prognos av återbärningar från sidoöverenskommelser*. TLV, 1292/2022

Socialstyrelsen (2022) *Läkemedelsförsäljning i Sverige – analys och prognos 2022–2025*. Socialstyrelsen, 2022-4-7858

# Bilaga 1

I tabell 3 redovisas den totala årsförsäljningen för läkemedel som omfattats av sidoöverenskommelse under hela eller delar av 2022.

Tabell 3. Läkemedel som omfattats av sidoöverenskommelse under delar av- eller hela 2022, samt total försäljning (AUP) inom läkemedelsförmånerna juni 2021 – maj 2022.

Område	Produkt	Gäller fr.o.m.	Gäller t.o.m.	I formån fr.o.m.	Försäljningsvärde (AUP) jun 2021 - maj 2022 (tkr)
Cancer	Cabometyx	2020-04-01	2023-03-31	2018-04-01	108 610
	Erleada	2021-05-01	2023-04-30	2021-05-01	77 908
	Imnovid	2019-06-01	2022-05-31	2014-06-19	238 586
	Inlyta	2021-01-01	2022-12-31	2013-02-01	15 912
	Mekinist	2020-01-01	2022-12-31	2016-06-17	84 022
	Mektovi	2020-01-01	2022-12-31	2019-04-01	49 008
	Ninlaro	2020-06-01	2023-05-31	2018-06-01	44 268
	Nubeqa	2021-05-01	2023-04-30	2021-05-01	29 017
	Revlimid	2019-03-01	2022-02-28	2008-03-14	473 130
	Tagrisso	2020-10-01	2022-09-30	2017-10-01	253 046
	Talzenna	2021-06-01	2023-05-31	2021-06-01	1 118
	Tukysa	2022-05-01	2024-04-30	2022-05-01	129
	Venclyxto	2021-05-01	2023-04-30	2018-05-01	92 809
	Vittrakvi	2020-11-01	2022-10-31	2020-11-01	0
	Xospata	2021-03-01	2023-02-28	2021-03-01	11 173
	Xtandi	2019-06-01	2022-05-31	2015-07-01	537 212
	Zejula	2021-06-01	2022-11-30	2019-12-01	102 267
Zytiga	2019-06-01	2022-05-31	2015-06-01	361 162	
Hemofili A	Advate	2020-06-01	2023-05-31	2004-05-04	48 318
	Adynovi	2020-06-01	2023-05-31	2018-02-23	22 928
	Afstyla	2020-06-01	2023-05-31	2017-09-01	13 970
	Elocta	2020-06-01	2023-05-31	2016-04-27	260 564
	Esperoct	2020-06-01	2023-05-31	2020-06-01	2 447
	Hemlibra	2022-06-01	2023-05-31	2022-06-01	70 748
	Jivi	2020-06-01	2023-05-31	2019-05-24	52 369
	Kovaltry	2020-06-01	2023-05-31	2016-08-26	60 224
	Novoeight	2020-06-01	2023-05-31	2014-06-25	129 790
	Nuwiq	2020-06-01	2023-05-31	2015-01-30	25 141
	Octanate	2020-06-01	2023-05-31	2005-10-01	0
	Octanate				
	Lv	2020-06-01	2023-05-31	2005-10-01	0
Refacto Af	2020-06-01	2023-05-31	2011-10-05	4 162	
Hemofili B	Alprolix	2020-10-01	2022-09-30	2018-09-27	67 112
	Benefix	2020-10-01	2022-09-30	2020-09-24	28 147
	Immunine	2020-10-01	2022-09-30	2009-09-01	504
	Nanofix	2020-10-01	2022-09-30	2011-05-26	5 509
	Refixia	2020-10-01	2022-09-30	2018-10-25	41 896
	Rixubis	2020-10-01	2022-09-30	2016-03-18	0
Hepatit C	Epclusa	2020-01-01	2022-12-31	2016-09-24	296 586
	Harvoni	2020-01-01	2022-12-31	2015-02-20	162 631
	Sovaldi	2020-01-01	2022-12-31	2014-10-30	366
	Vosevi	2020-01-01	2022-12-31	2018-01-01	24 541
	Zepatier	2020-01-01	2022-12-31	2016-09-24	39 769

Område	Produkt	Gäller fr.o.m.	Gäller t.o.m.	I formån fr.o.m.	Försäljnings värde (AUP) jun 2021 - maj 2022 (tkr)
JAK- hämmare	Jyseleca	2021-04-01	2022-09-30	2021-04-30	1 807
	Olumiant	2019-10-01	2022-09-30	2017-04-21	147 400
PCSK9- hämmareu	Rinvoq	2020-10-01	2022-09-30	2020-03-19	118 652
	Xeljanz	2019-10-01	2022-09-30	2017-04-21	88 128
Övriga	Praluent	2021-01-01	2023-12-31	2017-02-01	71 808
	Repatha	2021-01-01	2023-12-31	2016-06-21	160 885
	Dupixent	2020-01-01	2022-12-31	2018-05-18	176 071
	Kuvan	2019-11-01	2022-10-31	2017-11-01	23 520
	Orkambi	2018-07-01	2022-06-30	2018-07-01	289 437
	Orladeyo	2022-01-01	2023-12-31	2022-01-01	3 394
	Takhzyro	2022-01-01	2023-12-31	2022-01-01	15 130
	Translarna	2021-05-01	2022-04-30	2019-05-01	46 470
	Vyndaqel	2021-09-01	2023-08-31	2021-09-01	100 527
	Xermelo	2020-05-31	2023-05-31	2018-06-01	8 351

\* Försäljningen av läkemedel för behandling av hepatit C gäller all försäljning (förskrivning) och inte enbart inom läkemedelsförmånerna.

Källa: TLV (försäljningsdata från E-hälsomyndigheten).