

LMI

Tall og fakta 2019

Legemidler og helsevesen



Fakta om legemiddelindustrien og legemiddelmarkedet

Legemiddelindustriens bransjeforening, LMI, gir årlig ut publikasjonen Tall og fakta, en statistikksamling som forteller litt om hva den forskningsbaserte legemiddelindustrien i Norge jobber med og bidrar til. Hovedkilden i Tall og fakta er LMIs datterselskap Farmastat, men tall er også hentet fra andre relevante og troverdige kilder, som SSB, EFPIA og Legemiddelverket, for å nevne noen.

LMI har 62 medlemsselskaper som igjen sysselsetter rundt 4000 medarbeidere. En stor andel av disse er helsepersonell. Disse medarbeiderne bidrar til at det eksporteres legemidler og farmasøytisk diagnostikk for over 20 milliarder kroner. I tillegg investeres cirka 1,2 milliarder kroner i forskning og utvikling.

Innovasjonstakten i legemiddelindustrien har aldri vært større. Globalt er over 7000 substanser under utvikling, og en medisinsk innovasjonsbølge møter pasienters behov og utfordringer helsetjenesten står overfor. Persontilpasset medisin er i rask utvikling, og muliggjør skreddersydd forebygging og behandling for stadig flere av oss.

Informasjonen du finner i Tall og fakta er viktig for en saklig debatt om medisiner og helsetjeneste. Jeg håper du finner den nyttig!



Karita Bekkemellem
Adm. direktør

Innhold

1

Arbeidsplasser og verdiskaping

1.1	Verdiskaping og sysselsetting	6
1.2	Legemiddelproduksjon	7
1.3	Norges import og eksport av legemidler	8

2

Forskning og utvikling

2.1	Antall søkte kliniske studier til Norge	10
2.2	Antall søkte kreftstudier	11
2.3	Antall søkte barnestudier	12
2.4	Investeringer i forskning og utvikling	13

3

Nordmenn i tall og fakta

3.1	Befolkning, levealder, helse og kostnader	15
3.2	Hva dør vi av?	16
3.3	Vanligste dødsårsaker	17
3.4	Legemidler under utvikling	18

4

Legemiddelmarkedet i Norge

4.1	Antall markedsføringstillatelser, virkestoffer og legemidler i Norge	20
4.2	Nye og utgåtte virkestoff	21
4.3	Legemiddelsalg i Norge de siste årene	22
4.4	Omsetningsvekst i volum (DDD)	23
4.5	Omsetning av legemidler fordelt på terapeutiske grupper (ATC)	24
4.6	De 15 største legemiddelfirmaene på det norske markedet	25
4.7	De 15 legemidlene på det norske markedet med høyest omsetning	26
4.8	De mest omsatte virkestoffene i definerte døgndoser (DDD)	27
4.9	Omsetning av generiske legemidler (DDD)	28
4.10	Kopipreparaters andel av det samlede generiske markedet	29
4.11	Omsetning av parallellimporterte legemidler	30
4.12	Markedsandel for legemiddelgrossister	31
4.13	Apotekkjedenes markedsandel	32
4.14	Legemiddelomsetning (aip) i euro per innbygger i de nordiske landene	33
4.15	Totalt antall brukere av reseptpliktig legemidler i Norge	34

5

Offentlige utgifter, finansiering og tilgang

5.1	Offentlige utgifter til legemidler på blå resept	36
5.2	Finansiering av legemiddelforbruket	37
5.3	Offentlige helseutgifter per innbygger	38
5.4	Offentlige utgifter til helsetjeneste og legemidler	39
5.5	Legemiddelutgifter i det reseptpliktige markedet	40
5.6	Folketrygdens utgifter til ulike formål	41
5.7	Mva på legemidler og andre varer og tjenester i Europa	42
5.8	Legemiddelutgifter som andel av helseutgifter i OECD	43
5.9	Fordeling av driftskostnader i spesialisthelsetjenesten	44
5.10	Antall legemidler godkjent av EMA	45
5.11	Beslutninger i Beslutningsforum	46

6

Reseptfrie legemidler

6.1	Omsetningen av reseptfrie legemidler	48
6.2	Reseptfrie legemidlers andel av totalmarkedet i omsetning og volum	49
6.3	De 15 reseptfrie legemidlene med høyest omsetning	50
6.4	Reseptfrie legemidlers omsetning fordelt etter utvalgte terapigrupper (ATC)	51
6.5	De 10 største legemiddelfirmaene innen reseptfrie legemidler	53

7

Fiskehelse

7.1	De 10 mest solgte legemidlene til akvakultur	54
7.2	De 10 mest solgte legemidlene til varmblodige dyr	55
7.3	De største firmaene innen akvakultur og øvrig veterinærmedisin	56
7.4	Oljebaserte vaksiner til laks og ørret	57

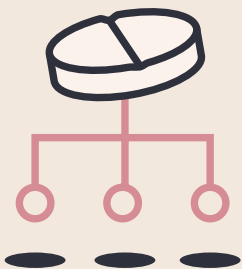
LMI's medlemmer	59
-----------------	----

Forkortelser	62
--------------	----

1

Arbeidsplasser og verdiskaping

I legemiddelindustrien jobber leger, sykepleiere, farmasøyter, jordmødre, fysioterapeuter, ingeniører, bioingeniører, ingeniører, helseøkonomer og teknikere – bare for å nevne noen av yrkesgruppene. De ansatte er stolte av jobben sin, og av verdiskapingen de bidrar til. Legemidler og farmasøytisk diagnostikk er en svært viktig del av norsk helseindustri. Siden 2014 har helseindustrien vokst med i gjennomsnitt 4,5 milliarder kroner i året, og veksten de to siste årene er drevet av diagnostikk og legemidler, viser tall fra Menon Economics.



1.1

Verdiskaping og sysselsetting

4000
ansatte

Legemiddelindustrien i Norge har ca 4000 ansatte

36
milliarder

Legemiddelindustrien (legemidler og diagnostikk) omsetter for 36 milliarder kroner

20
milliarder

Legemiddelindustrien eksporterer for 20 milliarder kroner (legemidler 8 mrd og diagnostikk 12 mrd)

11
selskaper

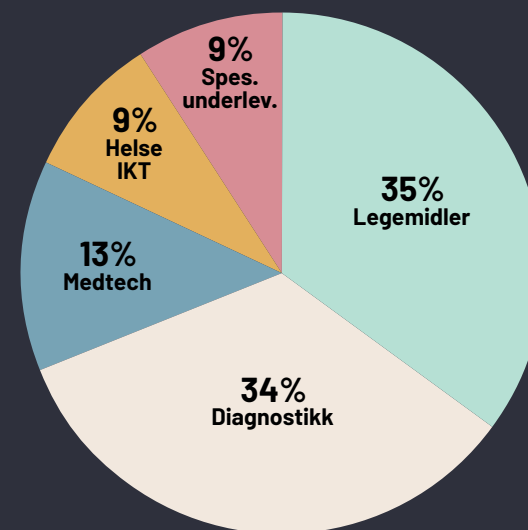
11 selskaper har legemiddelproduksjon i Norge. Disse sysselsetter ca 2 700 personer.

4,5
milliarder

Siden 2014 har helseindustrien vokst med gjennomsnitt 4,5 milliarder kroner i året

2/3
verdiskaping

Legemidler og diagnostikk står for over to tredeler av verdiskapingen i Helseindustrien



1.2

Legemiddelproduksjon

Det er i dag 11 selskaper som har farmasøytisk produksjon av legemidler med markedsføringstillatelse (virkestoff eller ferdig produkt) i Norge.

- GE Healthcare (Oslo og Lindesnes)
- Fresenius Kabi (Halden)
- Takeda (Asker)
- Pharmaq (Overhalla og Kløfta)
- ThermoFisher (Lillestrøm)
- Vistin Pharma (Kragerø)
- Curida (Elverum)
- BASF (tidligere Pronova BioPharma) (Sandefjord og Oslo)
- Syklotronsenteret (Oslo)

I tillegg produserer Institutt for Energiteknikk (IFE) radioaktive legemidler for Bayer og Nordic Nanovector. Catapult Lifescience tilbyr pilotproduksjon for selskaper i tidlig fase.

I Norge er vi gode på kvalitetssikring, automasjon og prosessstyring i produksjon, og med våre høye miljøkrav har vi komparative fortrinn i produksjonsprosesser.

Totalt sysselsetter disse produksjonsbedriftene i underkant av 2 700 personer.



1.3

Norges import og eksport av legemidler

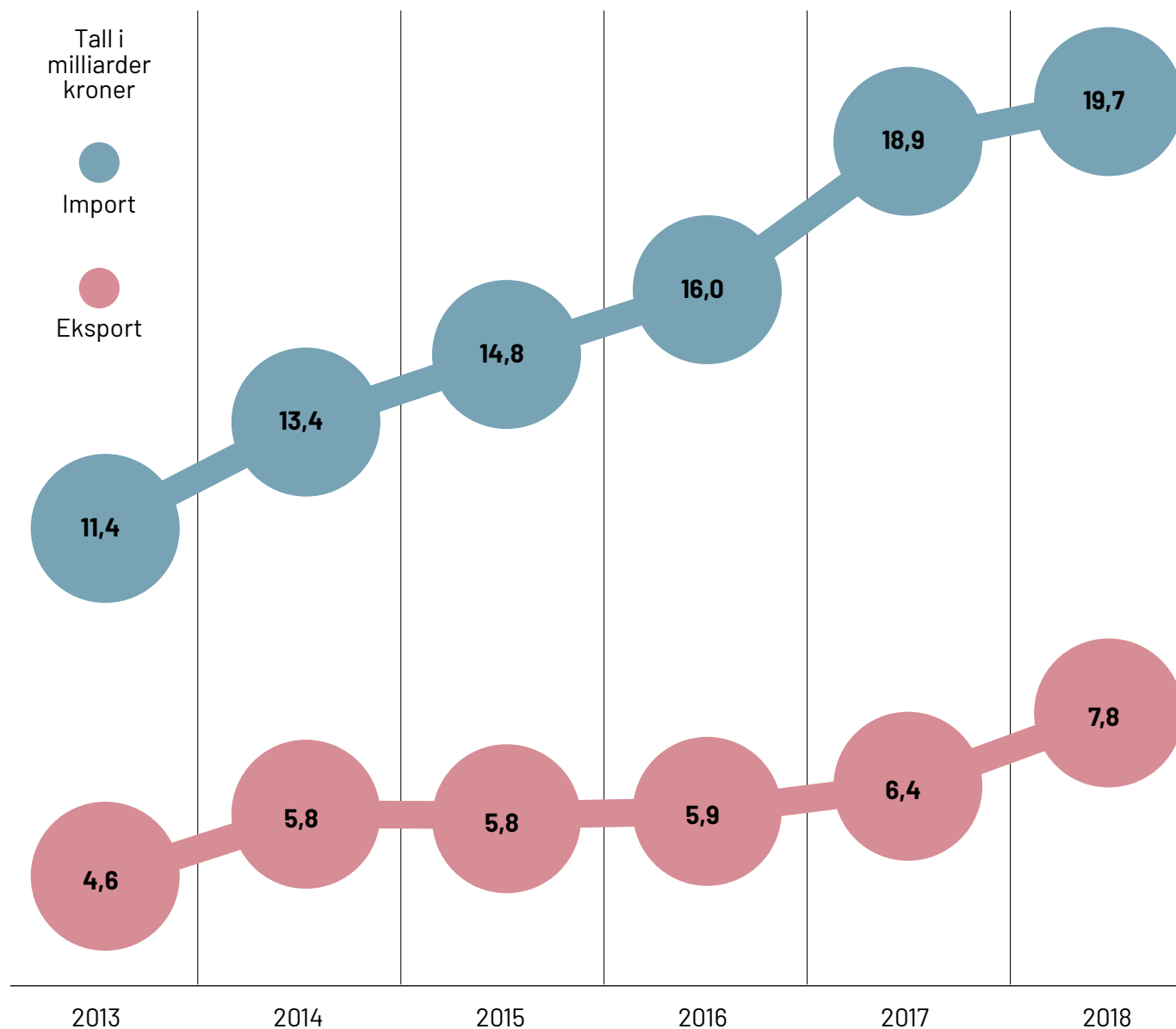
GE Healthcare er det legemiddelfirmaet i Norge som eksporterer til absolutt flest land (ca. 130). Norge importerer imidlertid langt mer legemidler enn vi eksporterer.

I 2018 importerte Norge legemidler for nesten 20 milliarder kroner, mens vi samme år eksporterte legemidler for 7,8 milliarder kroner. Eksportøkningen er på hele 1,4 milliarder kroner fra 2017. I tillegg kommer eksport av diagnostikk for 12 milliarder, ifølge tall fra Menon Economics. Diagnostikk er ikke inkludert i SSB-tallene vist i diagrammet.

Til sammen eksporterte legemiddelindustrien legemidler og diagnostikk for rundt 20 milliarder kroner i 2018.

Tallene er oppgitt i nominelle kroner.

Kilde: SSB og Menon Economics



Forskning og utvikling

Alle nye legemidler som introduseres på det norske markedet er et resultat av en langvarig og kostbar forsknings- og utviklingsaktivitet. Når et produkt når markedet har det i gjennomsnitt vært under utprøving i 12 år fra den aktive substansen først ble oppdaget. Dette er nødvendig for å sikre at man har tilstrekkelig kunnskap om legemiddelets sikkerhet og effekt, og for å tilfredsstille alle regulatoriske krav som stilles til legemidler for mennesker.

Nesten samtlige nye medisiner og vaksiner forskes fram og utprøves i regi av legemiddelindustrien. På verdensbasis pågår det over 9000 slike industrifinan-

sierte kliniske studier. Industrien sto bak 59 % av de kliniske studiene som ble søkt til Statens legemiddelverk i 2018.

Kliniske studier handler om å dokumentere effekt, sikkerhet og kvalitet på nye legemidler. De gjennomføres i et samarbeid mellom legemiddelselskapet og norske sykehus.

De siste ti årene har dessverre antallet kliniske studier gått ned i Norden, og dette har gått hardt utover Norge. I 2018 ser vi ytterligere nedgang, med kun 72 søkte industrifinansierte kliniske studier.



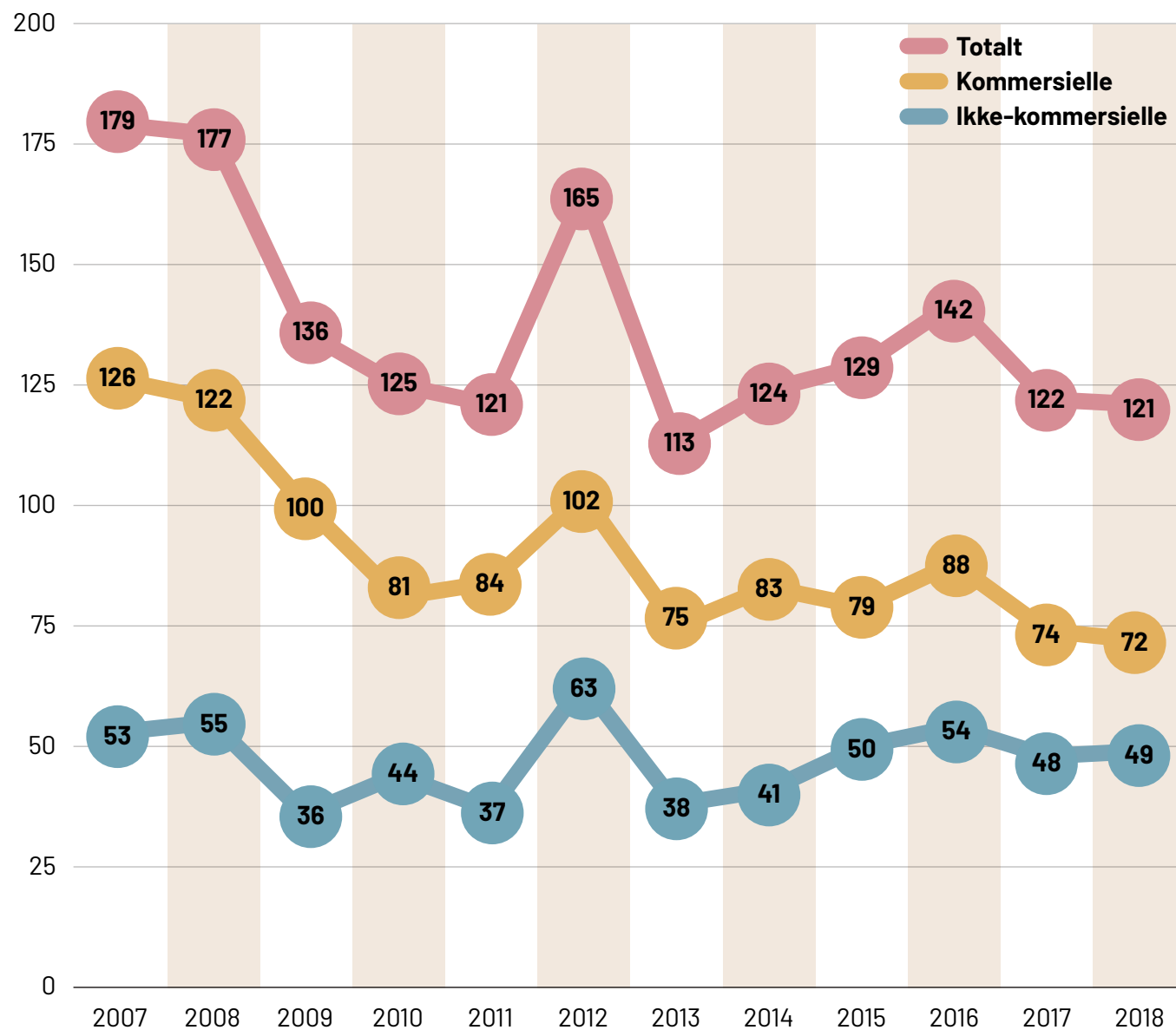
2.1

Antall søkte kliniske studier til Norge

Grafen viser antall kliniske studier som er søkt til Statens Legemiddelverk. Totalt ble det søkt om 121 studier, hvorav 59 % er fra industrien.

Det har vært en nedgang i antall søkte kliniske studier til Norge over flere år. I 2008 var antall søkte studier fra industrien 122, mens tilsvarende tall i 2018 var 72.

Kilde: Legemiddelverket



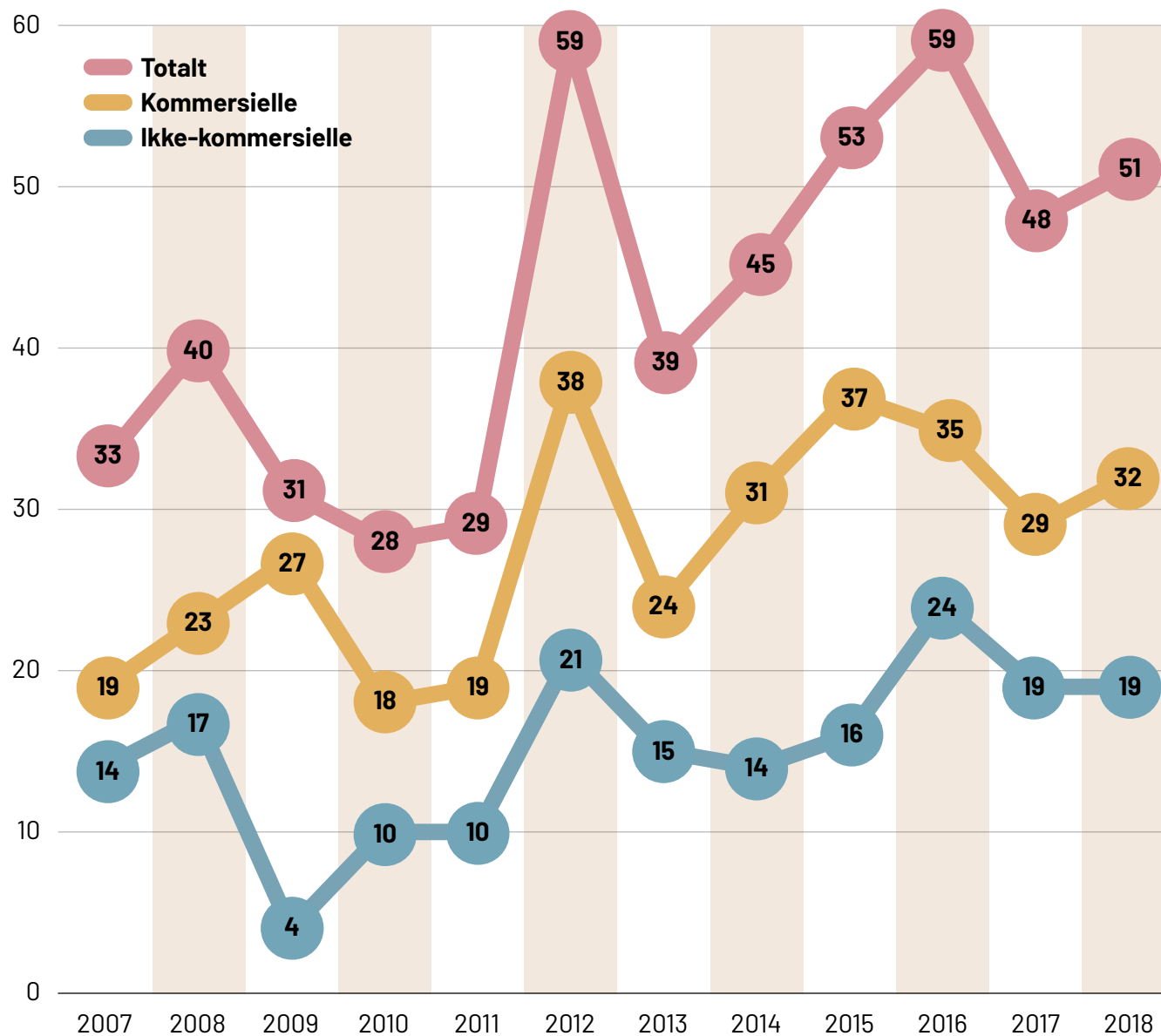
2.2

Antall søkte kreftstudier

Norge ligger langt fremme når det gjelder forskning, utvikling og behandling på kreftområdet (onkologi). Fagmiljøet er i verdensklasse, og det er på dette terapiområdet man finner det største miljøet for forskning innenfor persontilpasset medisin i Norge.

Grafene viser at det har vært en økning i antall søkte kreftstudier til Statens legemiddelverk.

Kilde: Legemiddelverket



2.3

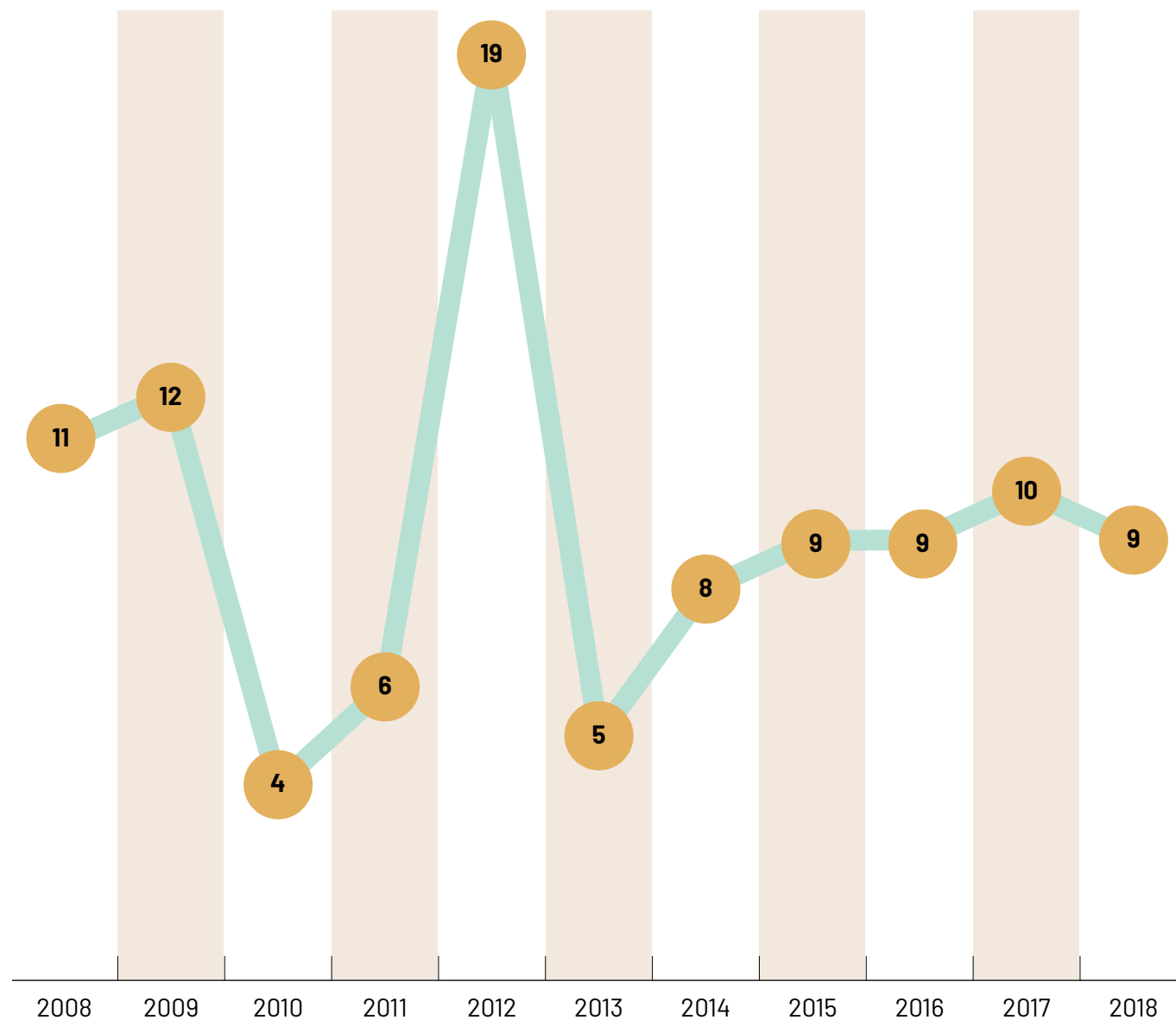
Antall søkte barnestudier

I 2006 innførte EU et eget regelverk om legemidler til barn (Pediatriforordningen). Først mer enn ti år senere, i 2017, ble denne implementert i norsk lov. Pediatriforordningen har som formål å få flere legemidler til barn, bedre produktinformasjon og økt forskning på legemidler til barn.

Ifølge EU-kommisjonen har dette ført til at det i perioden 2007–2016 ble godkjent 260 nye legemidler til barn, og at andelen kliniske studier som inkluderer barn har økt fra 8,25 % i 2007 til 12,4 % i 2016.

Tallene viser en oversikt over antall søkte kliniske studier på barn i Norge de siste årene, og viser at det i 2018 ble søkt om totalt 9 barnestudier. Tallene her skiller ikke mellom kommersielle og ikke-kommersielle studier.

Kilde: LMI, Legemiddelverket og EU-kommisjonen



2.4

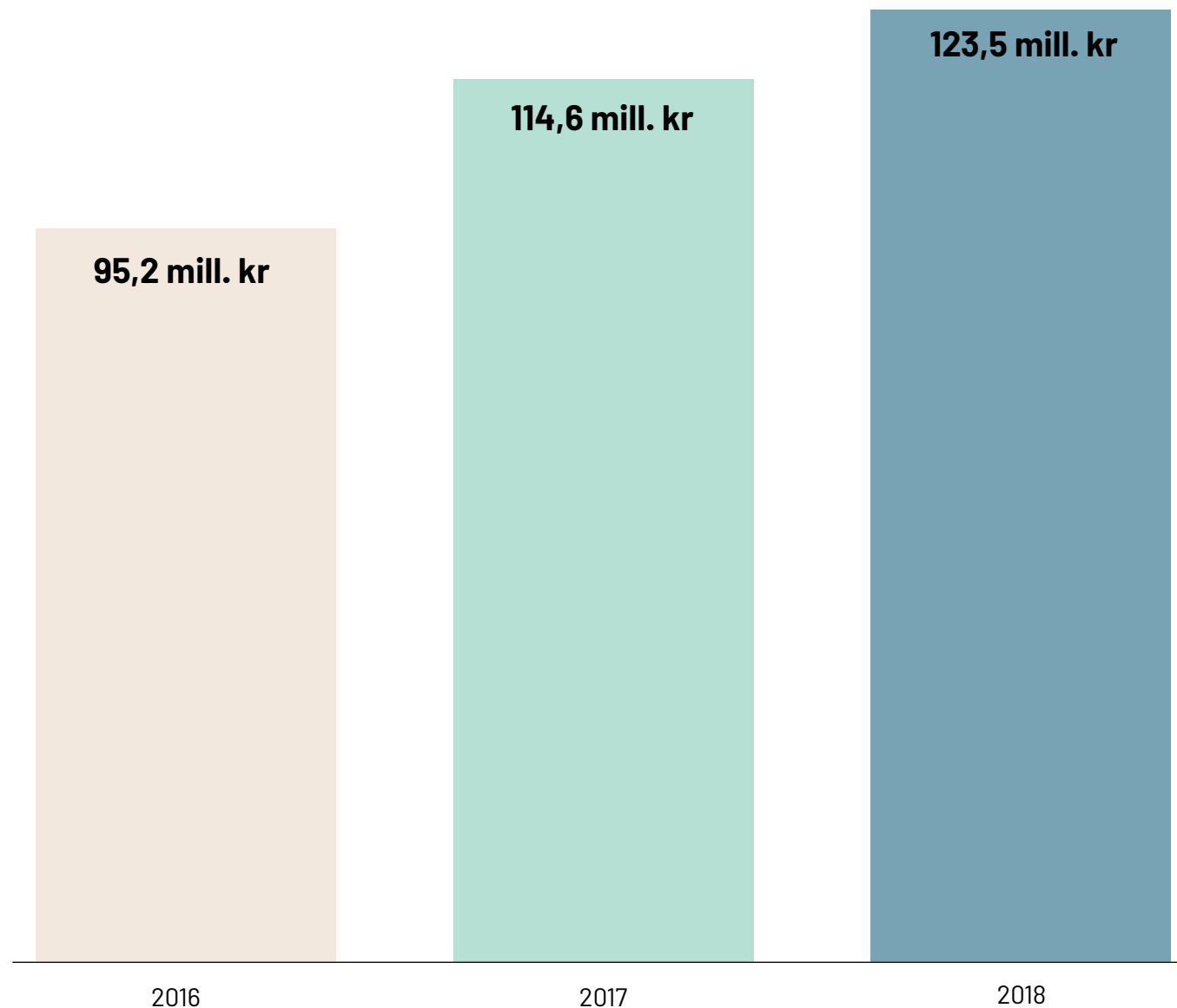
Investeringer i forskning og utvikling

Legemiddelindustrien offentliggjør hvert år verdioverføringer fra industrien til helsepersonell og helseorganisasjoner (EFPIA Disclosure Code). Denne åpenheten er nøkkelen til å bygge tillit og forståelse om samarbeidet som foregår mellom industrien og helsepersonell.

I 2018 har de største selskapene i LMI brukt over 123 millioner kroner på forskning og utvikling i Norge – 9 millioner kroner mer enn i 2017. Forsknings- og utviklingstall fra de norske oppstartsselskapene er ikke inkludert i dette materialet.

Kilde: LMI og EFPIA

EPFIAs definisjon av forskning og utvikling (før 2019): Med forskning og utvikling menes (i) ikke-kliniske studie (definert av OECDs prinsipper for god laboratorieskikk, (ii) kliniske utprøvinger (som definert i Direktiv 2001/20EC), eller (iii) ikke intervensjonsstudier som omfatter innsamling av pasientdata fra helsepersonell eller for deres regning.

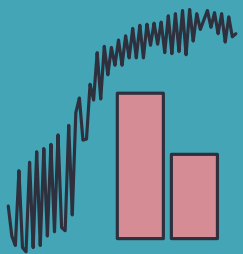


3

Nordmenn i tall og fakta

Vi blir flere, vi blir eldre, og vi får dermed økt behov for helsehjelp og for flere hender i helsevesenet. Legemiddelindustrien er en del av løsningen og kan bidra ved å levere legemidler som forebygger, behandler og til og med kurerer sykdom. Men også legemidler som bidrar til å forbedre livskvalitet og funksjonsevne.

Med de demografiske utfordringene er det dessuten viktig at helse ikke bare blir en nasjonal utgift, men også en nasjonal inntektskilde. Den nye helseindustrien i Norge som utvikler tjenester, velferdsteknologi, diagnostikk og nye legemidler kan bidra til dette.



3.1

Befolkning, levealder, helse og kostnader

Hvor mange blir vi?

Vi var **5,3 millioner** nordmenn i 2018 og passerer trolig

6 millioner før 2040.

Antall som er **80 år** eller mer vil øke fra **ca 220 000** i 2018 til **ca 700 000** i 2060.

Hvor lenge kommer vi til å leve?

Fra 2016-2060 øker levealderen

fra **80 år til 87 år** for

menn, og fra **84 år til**

89 år for kvinner.

Hvor mange på sykehus og institusjon?

I 2017 fikk nærmere **2 millioner** pasienter behandling ved sykehus.

Samme år var rundt **40 000 eldre** (over 67 år) beboere på institusjon.

Forbruket av helsetjenester blant **70-åringene** er omtrent **dobbelt så høyt** som blant **40-åringene**.

Hva koster sykdom?

Behandlingskostnadene for kroniske sykdommer utgjør **ca. 75 % av helsebudsjettet**.

Norge brukte **65 000 kroner** i helseutgifter per innbygger i 2017.

Helseutgiftene utgjør **10,4 % av BNP**. Gjennomsnittet i OECD er **9 % av BNP**.

Legemidler utgjør **7,6 % av totale helseutgifter** i Norge.

Legemidler utgjør **4,6 % av driftskostnadene** i spesialisthelsetjenesten.

3.2

Hva dør vi av?

Kreft, hjerte- og karsykdommer, lungesykdommer (hovedsakelig kols og lungebetennelse) og demens var de fire vanligste dødsårsakene i 2017.

Antall dødsfall som følge av hjerte- og karsykdom har falt dramatisk de siste tiårene, og i 2017 var det for første gang flere som døde av kreft enn av hjerte- og karsykdommer.

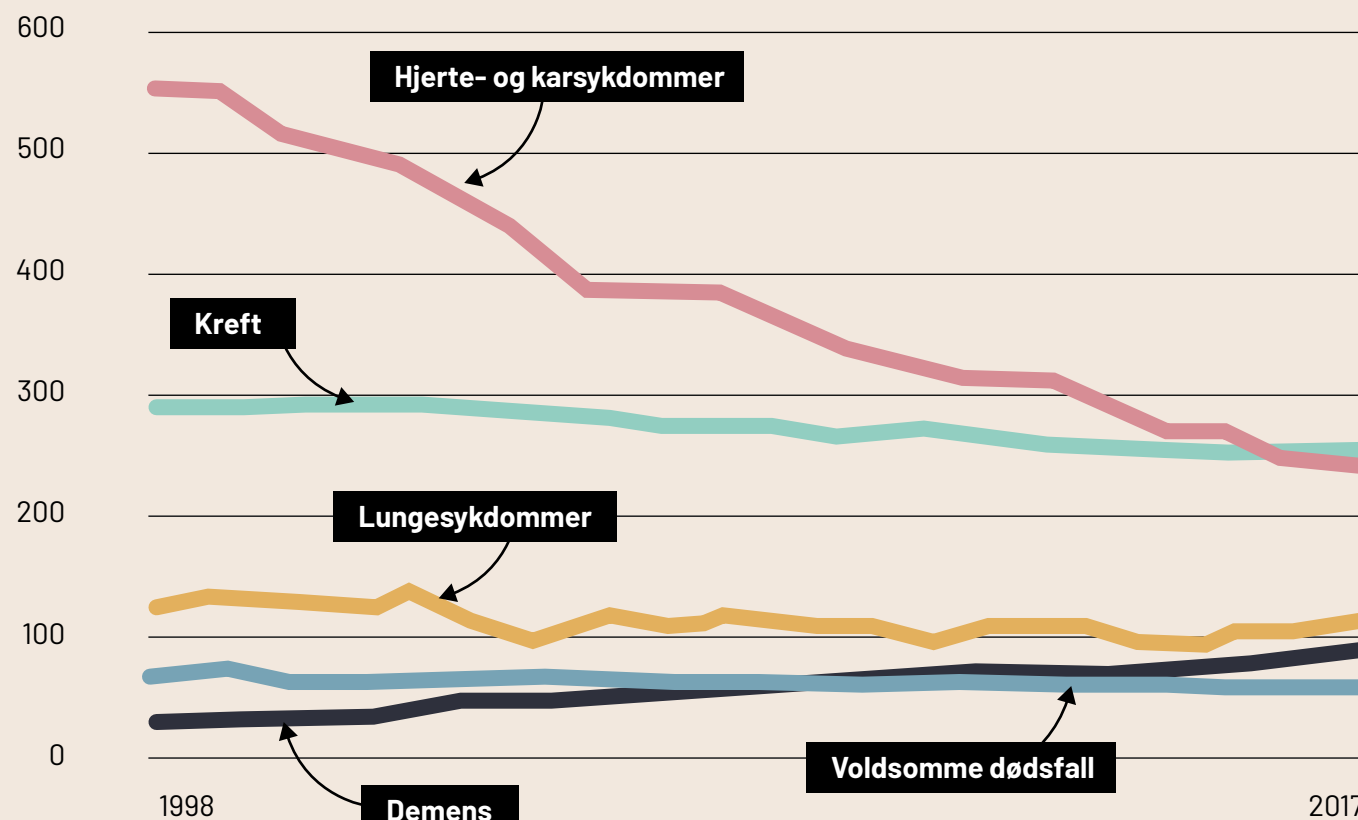
Dødsfall av demens har økt kraftig de siste tiårene med mer enn en tredobling på 20 år.

Kilde: Dødsårsaksregisteret, Folkehelseinstituttet.

Om aldersjusterte rater:
Tallene er justert for befolkningsøkning og alderssammensetning i befolkningen.

De hyppigste dødsårsakene fra 1998 til 2017

Aldersjusterte rater per 100 000 innbyggere.



3.3

Vanligste dødsårsaker

Hjerte- og karsykdom

Rundt **10 000 nordmenn** døde av hjerte- og karsykdom i 2017.

Lunge- sykdommer

I 2017 døde **ca 4600 nordmenn** av lungesykdommer, hvorav ca. halvparten døde av kols.

Kreft

33 000 nordmenn fikk kreft i 2017.
Rundt **11 000 døde** av kreft i 2016.
Antall krefttilfeller vil øke i takt med at vi blir flere og eldre. Selv om flere får kreft, er det stadig flere som blir helt friske.
I 2017 var det **87 000** flere kreftoverlevende enn i 2007.

Demens

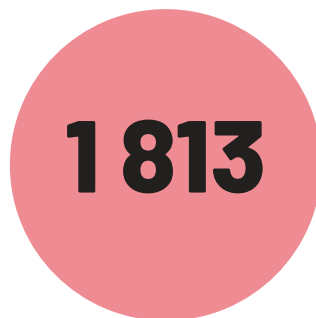
Dødsfall av demens har økt kraftig de siste tiårene med mer enn en **tre-dobling** på 20 år.

3.4

Legemidler under utvikling

I den internasjonale legemiddelindustrien er over 7000 substanser under utvikling – innen en rekke ulike sykdomsområder. Dette er en helt avgjørende faktor for å møte utfordringene til pasienter og helsevesen. Majoriteten av disse er persontilpasset medisin.

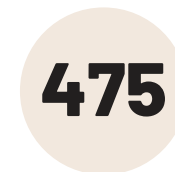
Kilde: Health Advances analysis, Adis R&D Insight Database, March 2015, compiled by PhRMA



Kreft



Hjerte- og
karsykdommer



Diabetes



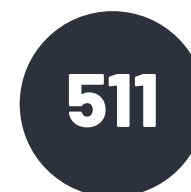
HIV/AIDS



Immunologiske
sykdommer



Infeksjons-
sykdommer



Psykiske
sykdommer



Nevrologiske
sykdommer

4

Legemiddelmarkedet i Norge

Frem til 2017 praktiserte myndighetene åpenhet om enhetspriser på legemidler, men i 2017 ble det bestemt at enhetsprisene skal være konfidensielle. Slik skal legemidler, som utgjør rundt 8 % av de totale helseutgiftene, behandles likt med øvrige varer og tjenester – som utgjør de resterende 93 % av de totale helseutgiftene. Prisen er kjent for de som skal gjøre prioriteringer i helsetjenesten, men ikke kjent for meningsmann – ei heller for LMI og Farmastat.

For statistikkens del betyr dette at omsetningstall fra 2017 er vesentlig høyere enn de ville vært i det tidligere rapporteringssystemet, fordi de nå vises uten rabatter. Tallene for 2017 og 2018 viser dermed kunstig høye legemiddelpriser, og er heller ikke sammenlignbare med tidligere tall.



4.1

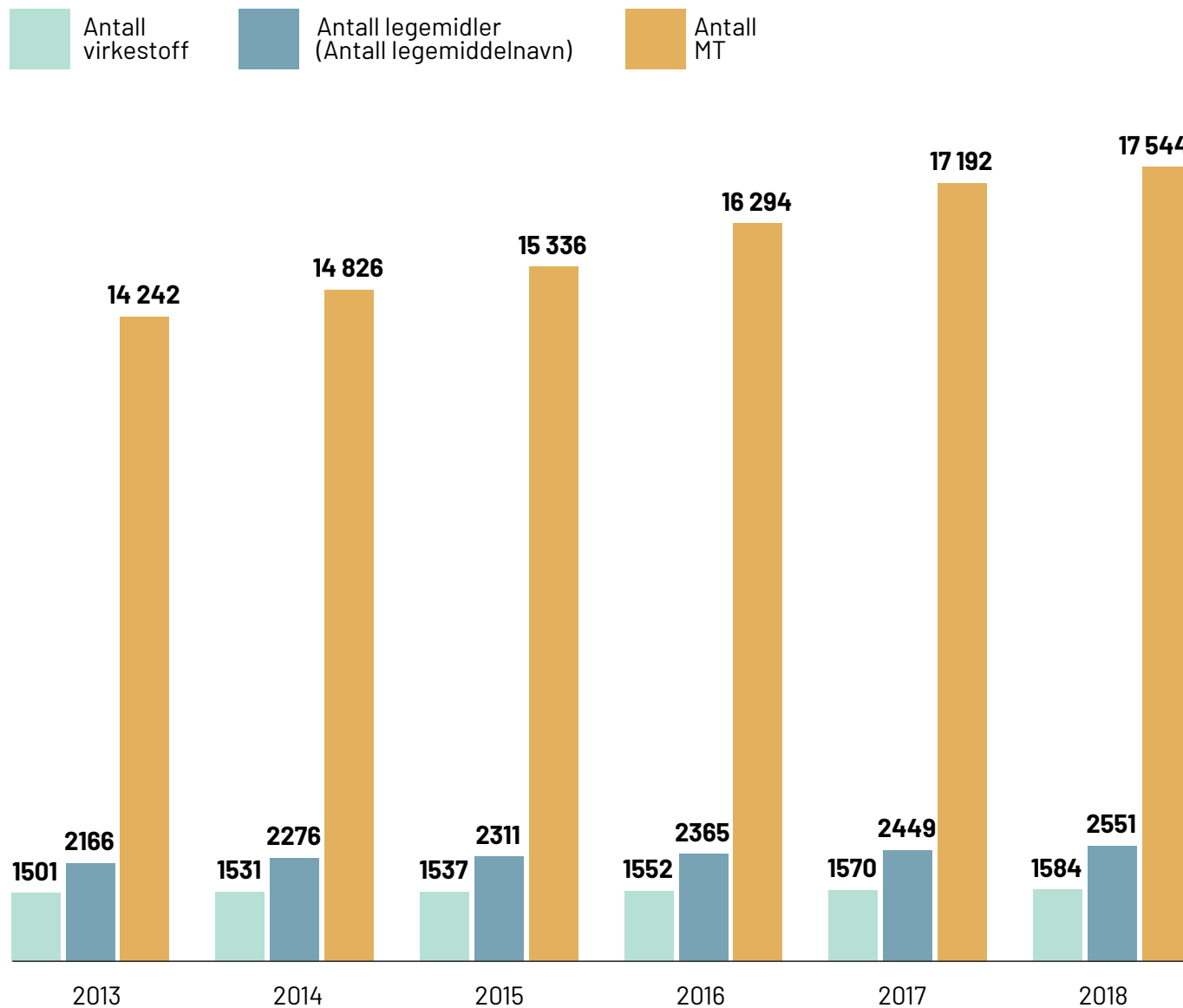
Antall markedsføringstillatelser, virkestoffer og legemidler i Norge

I 2018 var det 1584 virkestoffer med markedsføringstillatelse (MT) i Norge, mens det var 17 544 markedsføringstillatelser. Årsaken til den store forskjellen mellom disse tallen er at det utstedes en markedsføringstillatelse både for ulike legemiddelformer, styrker og pakningsstørrelser – selv om disse har samme virkestoff.

Antall legemiddelnavn oppgis til 2 551 i 2018. Dette er definert som ett virkestoff fra én produsent.

Flere legemiddelformer og styrker av ett virkestoff produsert av ett firma vil dermed i denne statistikken telle som ett legemiddel hvis det er markedsført under samme navn. Samme virkestoff kan imidlertid markedsføres fra ulike produsenter under ulike navn (generika).

Kilde: SLV

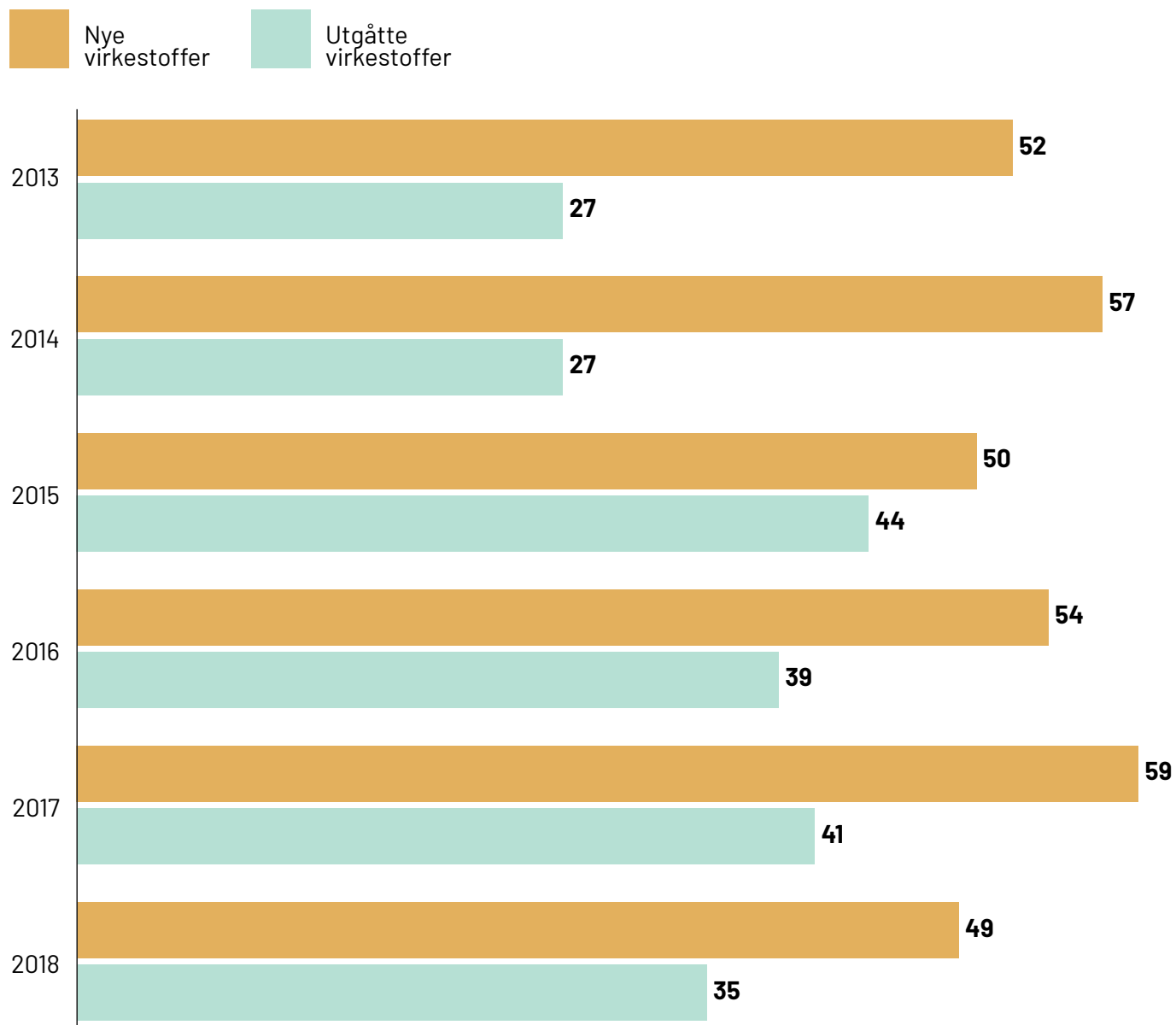


4.2

Nye og utgåtte virkestoffer

49 nye virkestoffer fikk markedsføringstillatelse i Norge i 2018, samtidig som 35 ble trukket. Tallene inkluderer veterinærlegemidler, men ikke naturlegemidler og radiofarmaka.

Kilde: SLV

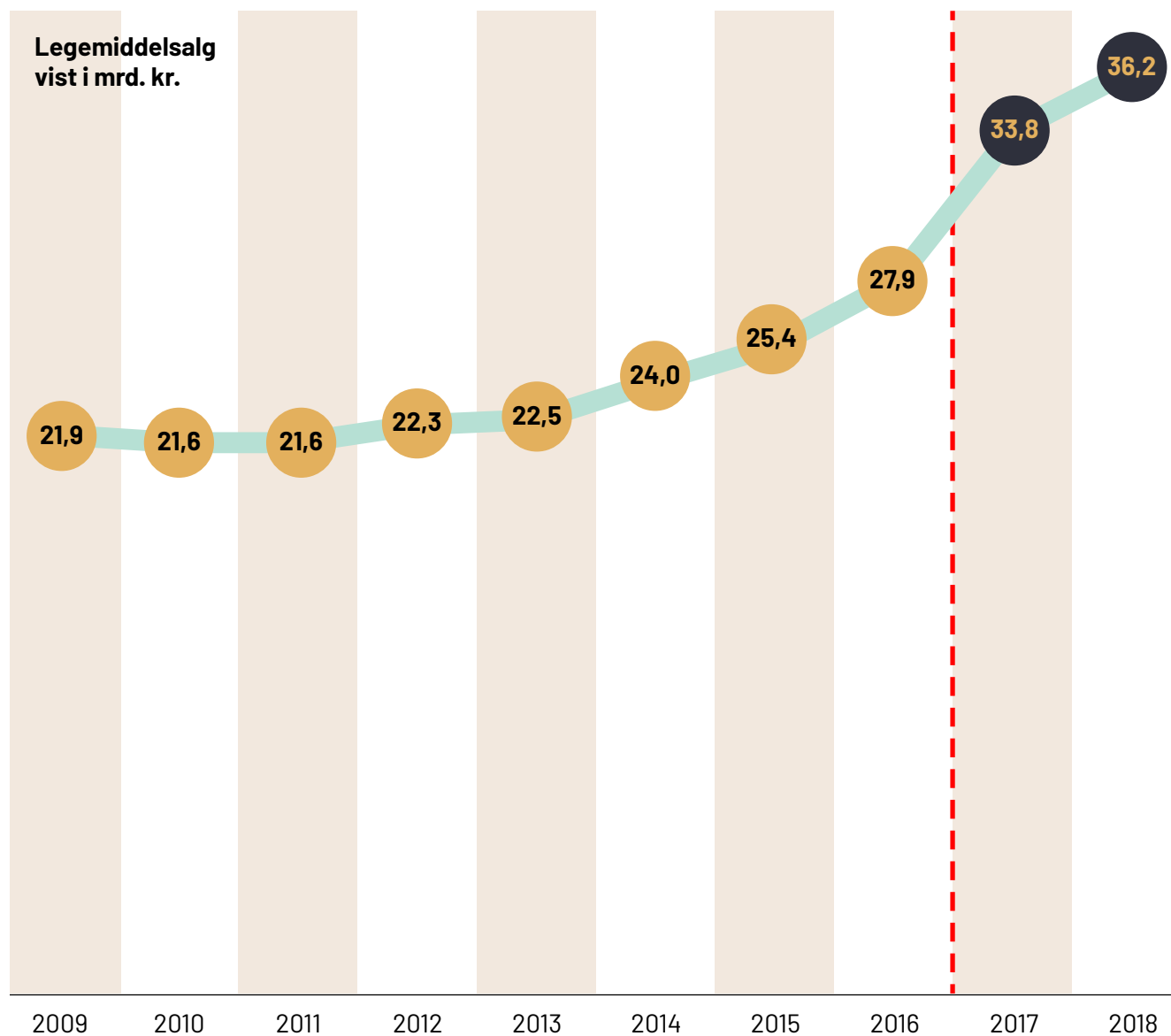


4.3

Legemiddelsalg i Norge de siste årene

Omsetningen av legemidler i Norge er anslått til 36,2 milliarder kroner i 2018. Dette er basert på en AIP-omsetning (apotekenes innkjøpspris) på ca. 23,7 milliarder kroner. Tallene inkluderer anslag for omsetningen av reseptfrie legemidler utenom apotek. Anslaget på totalmarkedet inkluderer ikke veterinærmedisin.

Fra januar 2017 er verdiene for legemidler som inngår i LIS-anbudene samt H-resept beregnet uten rabatter. Denne overgangen er markert med rødt i diagrammet. Verdiene i beregningsgrunnlaget er omregnet til maksimal AIP (apotekenes innkjøpspris).



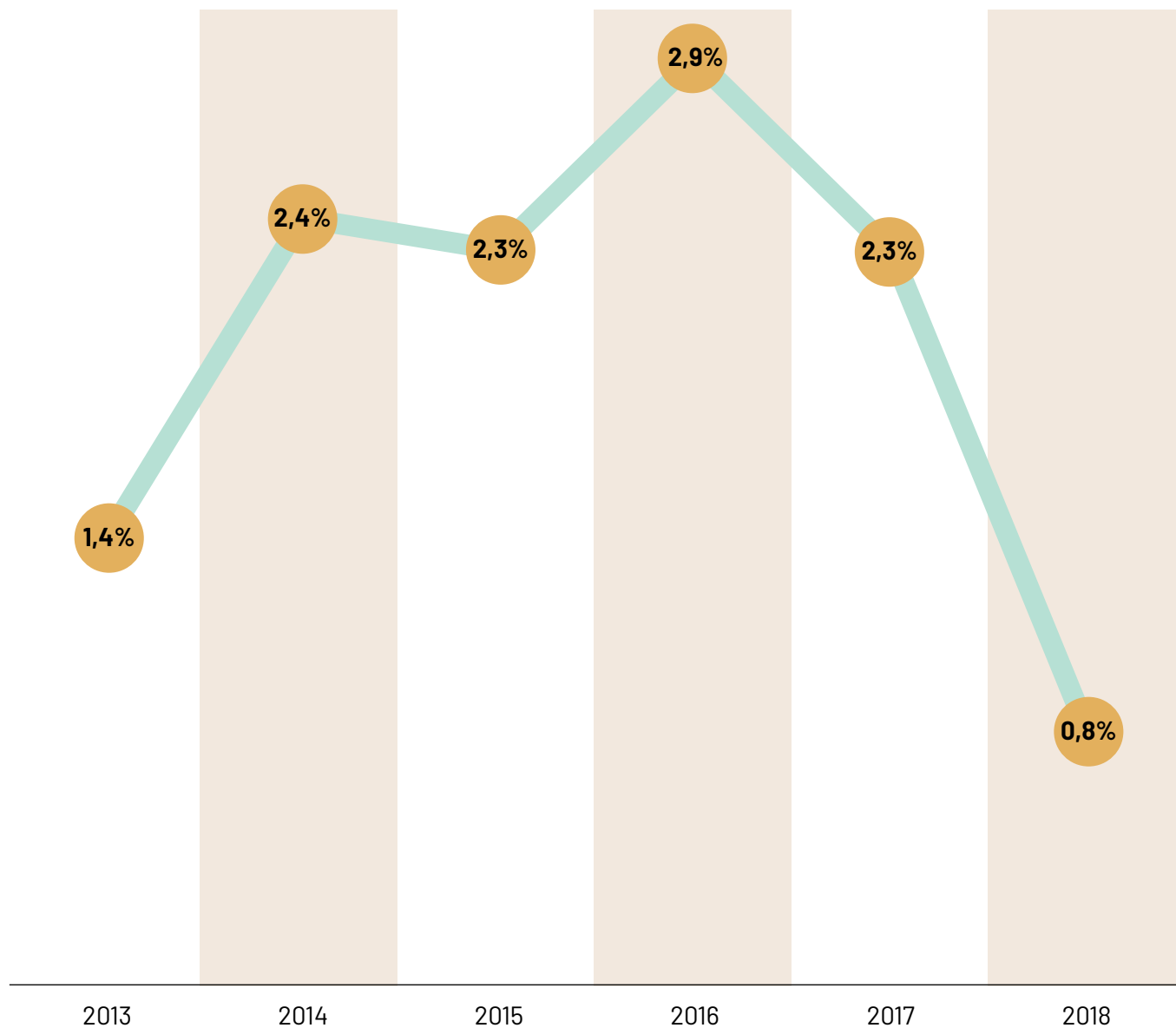
Kilde: Farmastat

4.4

Omsetningsvekst i volum (DDD)

Legemiddelomsetningen i volum, målt i definerte døgndoser (DDD), økte med 0,8 % i 2018. De foregående årene har omsetningsveksten i volum vært rundt 2,5 %.

Kilde: Farmastat



4.5

Omsetning av legemidler fordelt på terapeutiske grupper (ATC)

Omsetning av legemidler i 2018 fordelt på terapeutiske grupper i henhold til ATC-systemet. Tabellen er basert på første nivå i ATC-systemet; anatomisk hovedgruppe. Beløpene er oppgitt i AIP (apotekenes innkjøpspris).

Fra januar 2017 er verdiene for legemidler som inngår i LIS-anbudene samt H-resept beregnet uten rabatter. Verdiene i beregningsgrunnlaget er omregnet til maksimal AIP (apotekenes innkjøpspris).

Kilde: Farmastat

	Bruksområde	Omsetning AIP 2018 mill. kr.	Andel av totalmarkedet 2018
A	Fordøyelsesorganer og stoffskifte	2 069	8,7 %
B	Blod og bloddannende organer	2 123	9,0 %
C	Hjerte og kretsløp	1 167	4,9 %
D	Dermatologiske midler	431	1,8 %
G	Urogenitalsystemet og kjønnshormoner	984	4,2 %
H	Hormoner til systemisk bruk, ekskl. kjønnshormoner	510	2,2 %
J	Systemiske anti-infektiva	3 047	12,9 %
L	Antineoplastiske og immunmodulerende midler	7 274	30,7 %
M	Muskler og skjelett	809	3,4 %
N	Sentralnervesystemet	2 773	11,7 %
P	Antiparasitære midler	36	0,2 %
R	Respirasjonsorganene	1 496	6,3 %
S	Sanseorganer (øye- og øremidler)	496	2,1 %
V	Varia (kontrastmidler, allergenekstr. etc.)	445	1,9 %

4.6

De 15 største legemiddelfirmaene på det norske markedet

Omsetningen for de største legemiddelfirmaene, målt i AIP (apotekenes innkjøpspris).

Fra januar 2017 er verdiene for legemidler som inngår i LIS-ansbudene samt H-resept beregnet uten rabatter. Verdiene i beregningsgrunnlaget er omregnet til maksimal AIP (apotekenes innkjøpspris).

Kilde: Farmastat

Rangering 2018	Rangering 2017	Firma	Omsetning 2018 AIP mill. kr	Andel av totalmarkedet 2018
1	3	Pfizer AS	1 457,8	6,2 %
2	1	MSD (Norge) AS	1 409,1	6,0 %
3	2	Novartis Norge AS	1 387,8	5,9 %
4	15	Gilead Sciences	1 102,8	4,7 %
5	7	Biogen Norway AS	851,7	3,6 %
6	4	GlaxoSmithKline	837,3	3,5 %
7	5	Roche Norge AS	814,4	3,4 %
8	6	Sanofi	754,0	3,2 %
9	12	Bristol-Myers Squibb	691,1	2,9 %
10	8	Bayer AS	661,5	2,8 %
11	9	Takeda AS	649,7	2,7 %
12	14	Janssen-Cilag AS	614,2	2,6 %
13	10	Fresenius Kabi Norge AS	566,7	2,4 %
14	17	Teva Norway AS	523,5	2,2 %
15	22	Sandoz AS	521,0	2,2 %

4.7

De 15 legemidlene på det norske markedet med høyest omsetning

Oversikt over legemidler med høyest omsetning målt i AIP (apotekenes innkjøpspris). Listen preges av mange nye immundempende legemidler, samt legemidler mot kreft.

Fra januar 2017 er verdiene for legemidler som inngår i LIS-anbudene samt H-resept beregnet uten rabatter. Verdiene i beregningsgrunnlaget er omregnet til maksimal AIP (apotekenes innkjøpspris).

Kilde: Farmastat

Rangering 2018	Rangering 2017	Legemiddel	Omsetning 2018 AIP mill. kr	Eksempel på bruksområde:
1	10	Epclusa	854,3	Leverbetennelse (hepatitt C-virus)
2	16	Inflectra	445,1	Immundempende ved betennelsessykdommer
3	5	Eliquis	417,5	Blodpropp (inkl. forebyggende)
4	2	Humira	408,0	Immundempende ved betennelsessykdommer
5	3	Benepali	366,6	Immundempende ved betennelsessykdommer
6	1	Zepatier	365,8	Leverbetennelse (hepatitt C-virus)
7	7	Keytruda	306,8	Immunterapi ved kreft
8	9	Revlimid	267,0	Immunterapi ved kreft og benmargssykdom
9	64	Panzyga	264,4	Nedsatt immunforsvar/ betennelsessykdommer
10	8	Gilenya	227,4	Immundempende ved multippel sklerose
11	6	Cimzia	222,6	Immundempende ved betennelsessykdommer
12	12	Xtandi	216,0	Prostatakreft
13	13	Xarelto	206,0	Blodpropp (inkl. forebyggende)
14	11	Mabthera	204,3	Immundempende ved betennelsessykdommer
15	4	Remsima	196,7	Immundempende ved betennelsessykdommer

4.8

De mest omsatte virkestoffene i definerte døgndoser (DDD)

De mestselgende virkestoffene i det norske legemiddelmarkedet, målt i volum/definerte døgndoser (DDD).

Kilde: Farmastat

Rangering 2018	Rangering 2017	Virkestoff	Omsetning DDD per 1000 innbygger	Vekst 2017-2018	Eksempel på bruksområde:
1	1	Atorvastatin	89	9,4 %	Høyt kolestrol
2	2	Acetylsalisylsyre	62	1,8 %	Blodpropp
3	3	Paracetamol	43	5,0 %	Smerter
4	4	Xylometazolin	37	0,2 %	Tett nese
5	8	Amlodipin	34	8,4 %	Høyt blodtrykk
6	6	Cetirizin	33	1,8 %	Allergi
7	9	Kandesartan	33	8,8 %	Høyt blodtrykk
8	5	Simvastatin	31	-9,5 %	Høyt kolestrol
9	10	Ramipril	29	1,7 %	Høyt blodtrykk
10	7	Natriumfluorid	28	-11,3 %	Tannråte
11	12	Pantoprazol	27	8,3 %	Reflukssykdom
12	14	Levotyroksinnatrium	25	5,2 %	Lavt stoffskifte
13	13	Esomeprazol	25	2,8 %	Reflukssykdom
14	17	Colecalciferol	25	8,9 %	Vitaminmangel
15	11	Zopiclon	24	-4,8 %	Søvnvansker

4.9

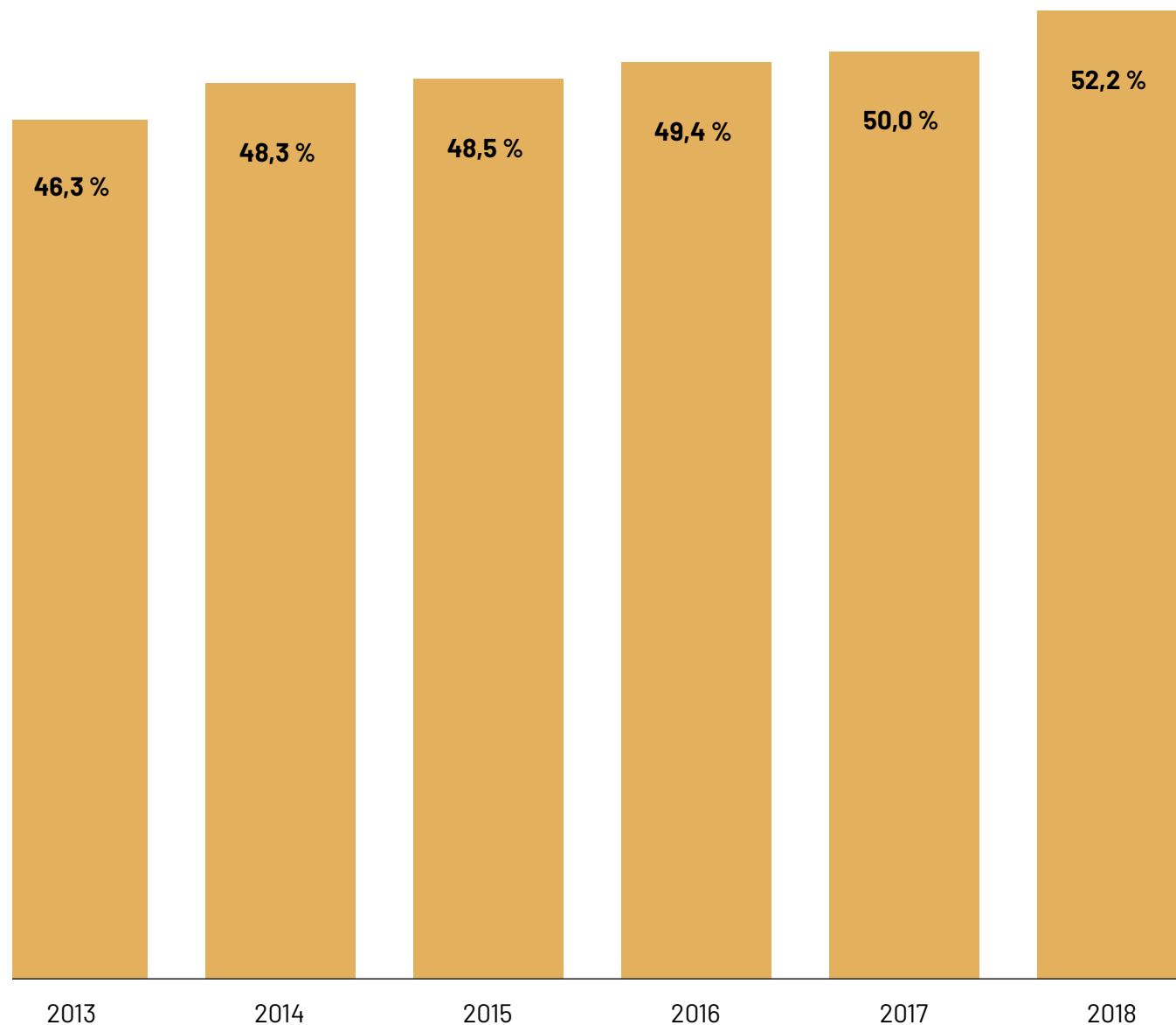
Omsetning av generiske legemidler (DDD)

Diagrammet viser omsetningen av generiske legemidler målt i definerte døgndoser, i prosent av samlet omsetning.

Etter at originalpreparatet er gått av patent, er det tillatt for andre produsenter å fremstille kopipreparater (generika) som inneholder samme virkestoff som originalpreparatet. Generikaandelen av legemiddelmarkedet økte sterkt mellom 2000 og 2008, men fra 2009 til og med 2014 var andelen stabil.

De siste par årene har det igjen vært en økning. I 2018 var andelen generika på 52,2 %. Generisk bytte i apotek, patentutløp for flere store legemidler og innføring av trinnprissystemet for prising av byttbare legemidler har bidratt til økningen.

Kilde: Farmastat



4.10

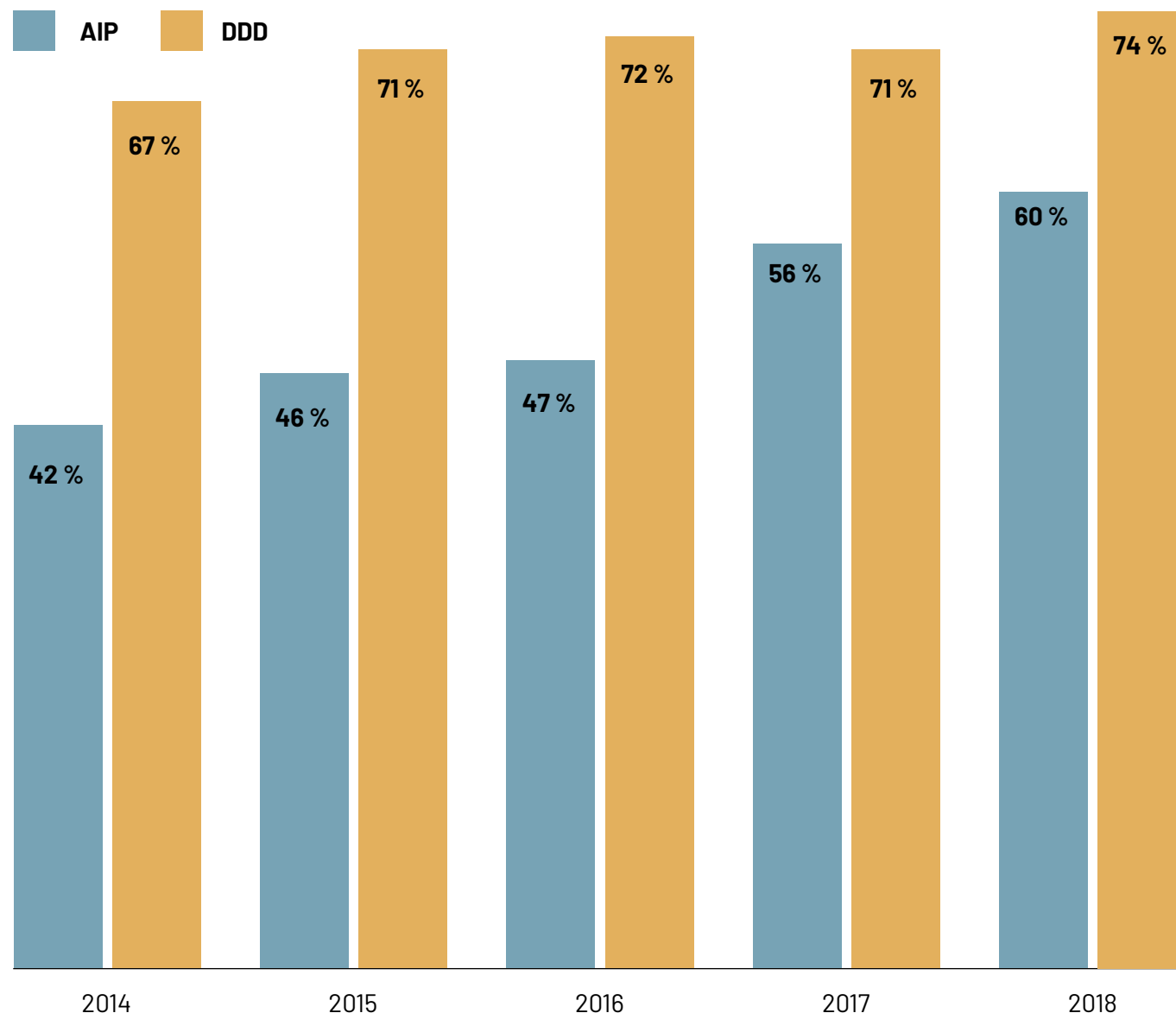
Kopipreparaters andel av det samlede generiske markedet

Diagrammet er basert på myndighetenes liste for byttbare legemidler per 1.12.2018. Legemidler med utelukkende parallellbytte er fjernet.

Listen inneholder dermed alle virkestoffer hvor apotekene, under visse forutsetninger, kan foreta et bytte til generisk legemiddel selv om et originalpreparat er forskrevet på resepten.

Samlet utgjorde det byttbare markedet, slik det er definert her, ca. 6,9 milliarder kroner AIP i 2018. Den generiske andelen av byttemarkedet representerer ca. 4,2 milliarder kroner (60,3 %).

Fra januar 2017 er verdiene for legemidler som inngår i LIS-anbudene samt H-resept beregnet uten rabatter. Verdiene i beregningsgrunnlaget er omregnet til maksimal AIP (apotekenes innkjøpspris).



4.11

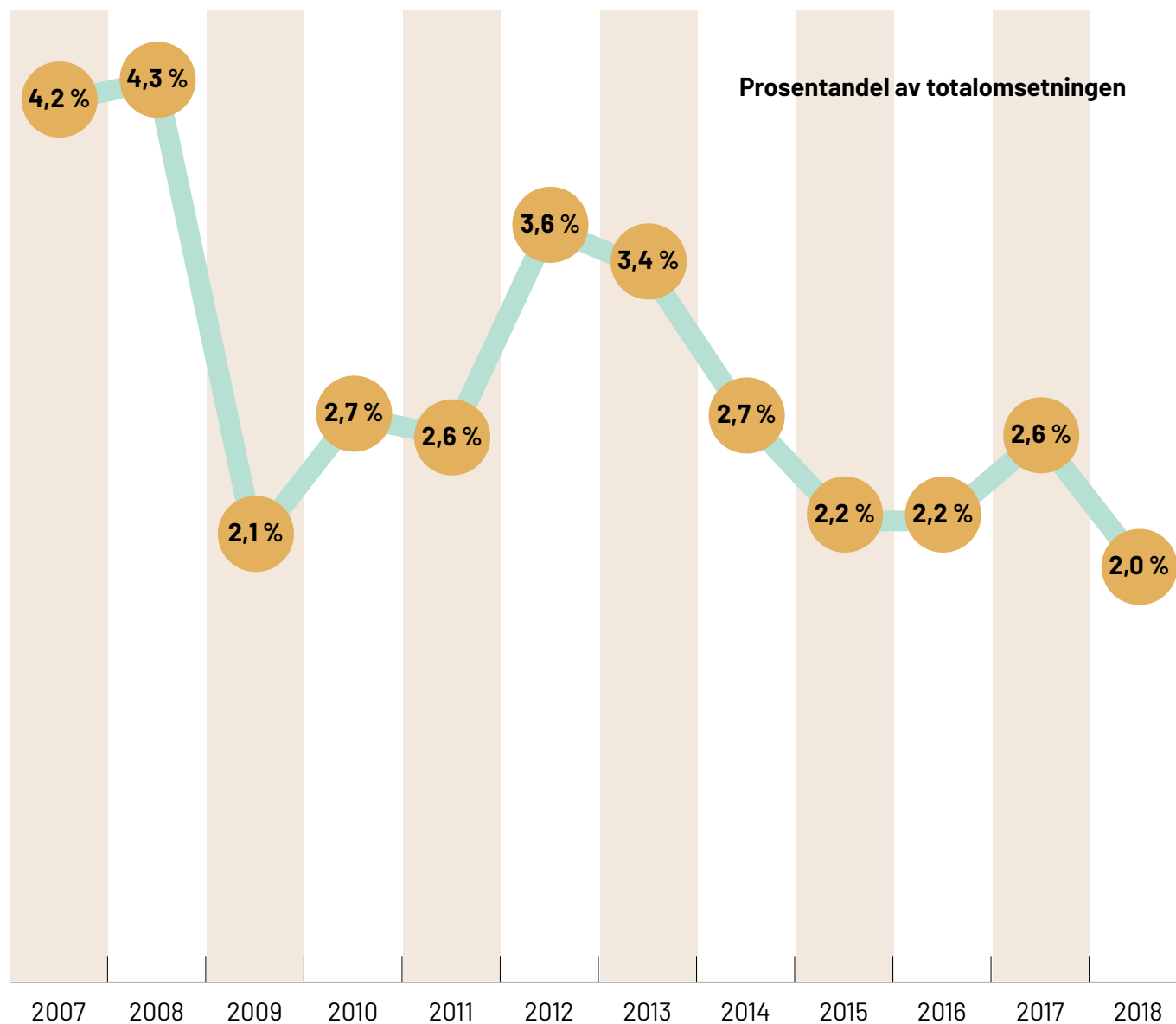
Omsetning av parallellimporterte legemidler

Parallellimportørene kjøper originalpreparater i andre EU-/EØS-land, og importerer dem til Norge. Parallellimport er mest aktuelt for patenterte legemidler med høy salgsverdi.

Grossistenes paralleleksport (ikke vist i diagrammet) av legemidler fra Norge antas å være vesentlig høyere enn parallellimporten. Parallellimporterte legemidlers andel av totalomsetningen er 2,0 % i 2018, og dette er svak nedgang fra 2017.

Det lave nivået antas å ha sammenheng med at prisene på legemidler i Norge har sunket, og at legemiddelprisene i Norge er på et relativt lavt nivå i forhold til resten av Europa.

Kilde: Farmastat



4.12

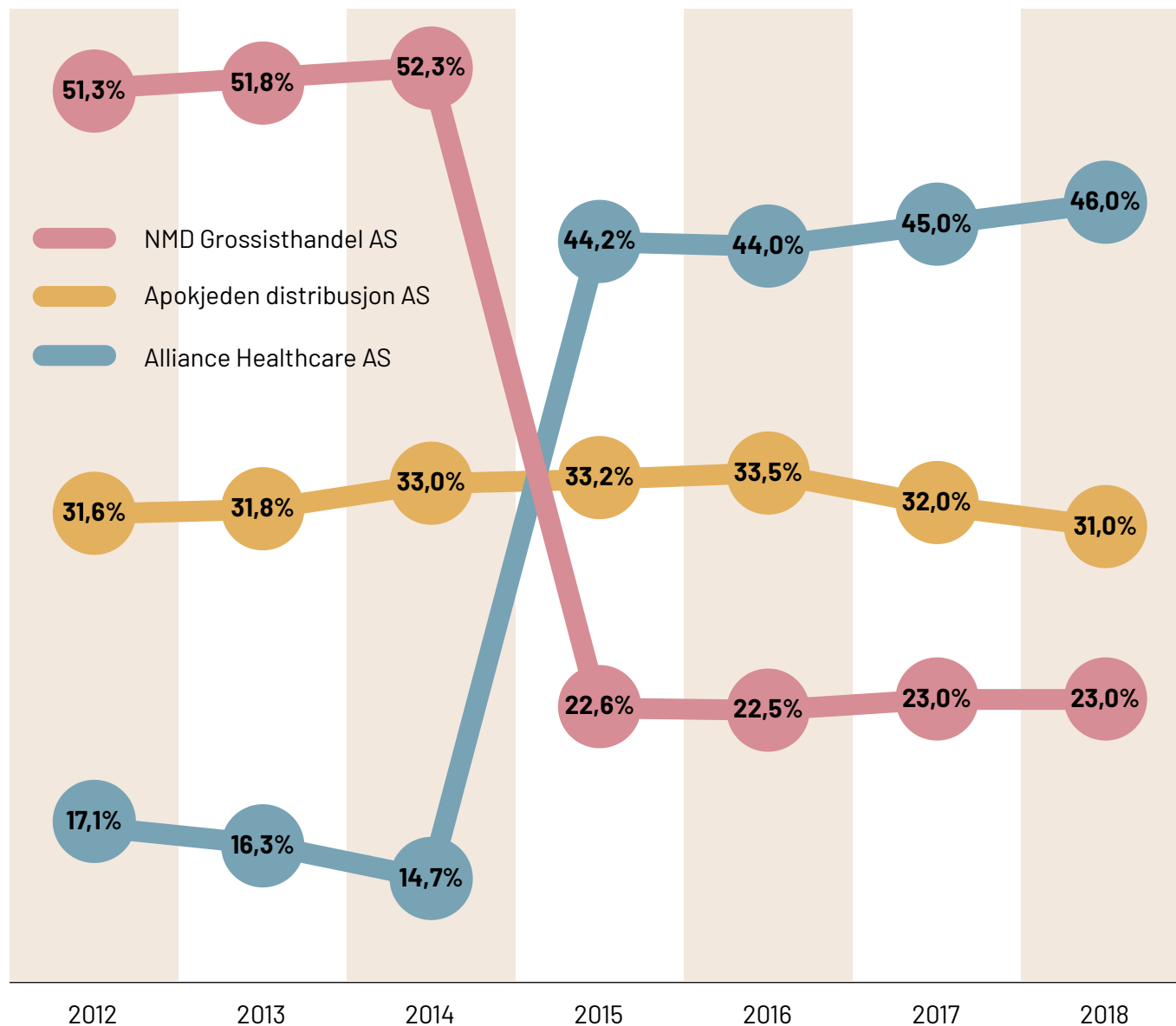
Markedsandel for legemiddelgrossister

I Norge er det tre fullsortiments legemiddelgrossister: Norsk Medisinaldepot AS, Apokjeden distribusjon AS og Alliance Healthcare AS.

Disse er integrert med apotekkjedene. NMD Grossisthandel AS var fram til 2014 leverandør til Sykehusapotekene.

Fra og med 2015 ble Alliance Healthcare AS ny leverandør. Grossistene/apotekkjedene er alle eid av internasjonale selskaper.

Kilde: Farmastat



4.13

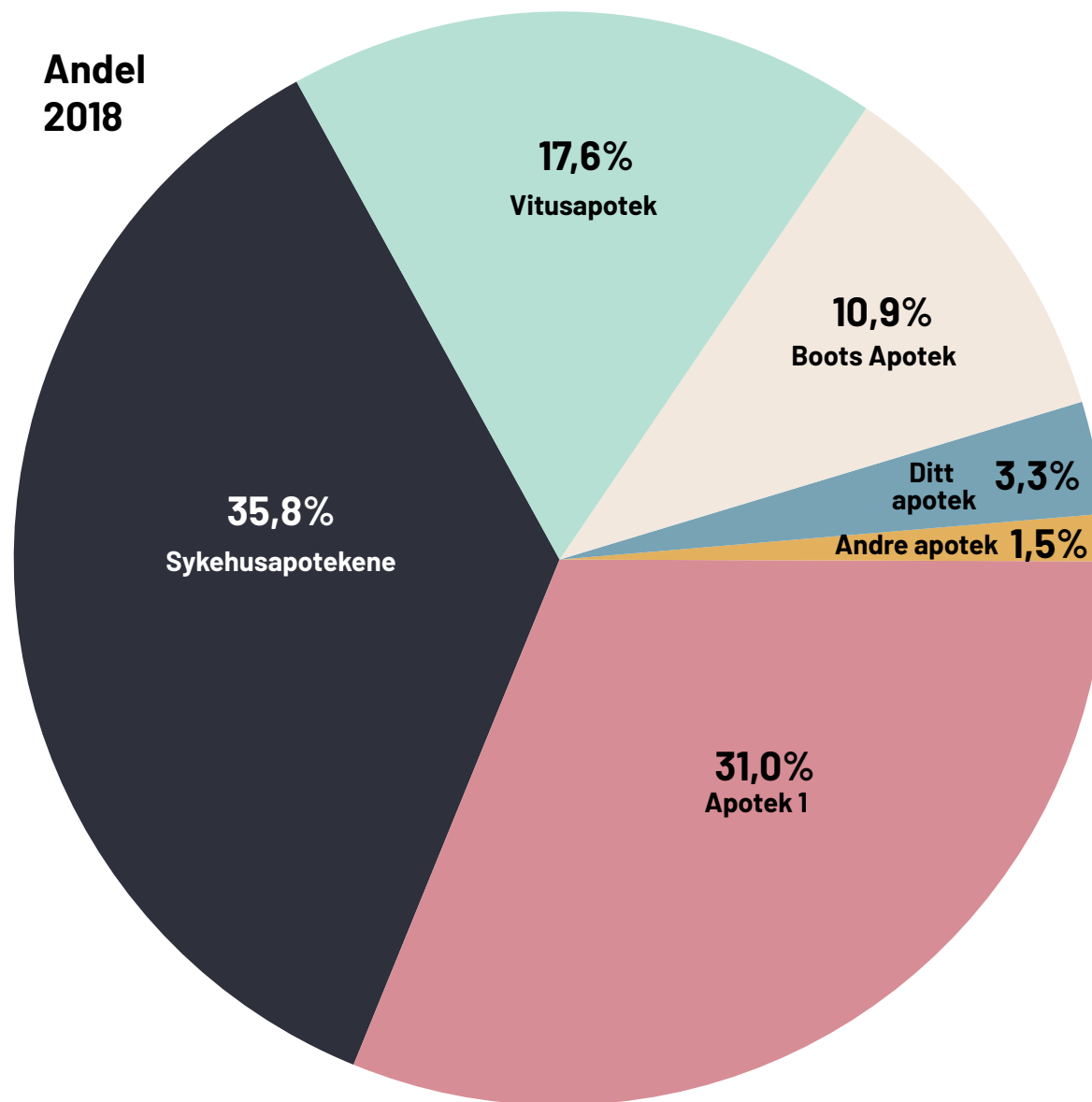
Apotekkjedenes markedsandel

Kjedenes andel av markedet målt i verdi AIP (apotekenes innkjøpspris) i 2018. I dag har de tre apotekkjedene i Norge kontroll over sin egen distribusjon ved at de har grossistvirksomhet integrert i kjeden.

Dette gjelder Apotek 1 med Apokjeden Distribusjon som grossist, Vitusapotek/ Ditt Apotek med Norsk Medisinaldepot som grossist, og Boots-apotekene med Alliance Healthcare som grossist.

Sykehusapotekene er organisert som flere helseforetak, eid av de regionale helseforetakene, men defineres som en samlet kjede i statistikken.

Kilde: Farmastat



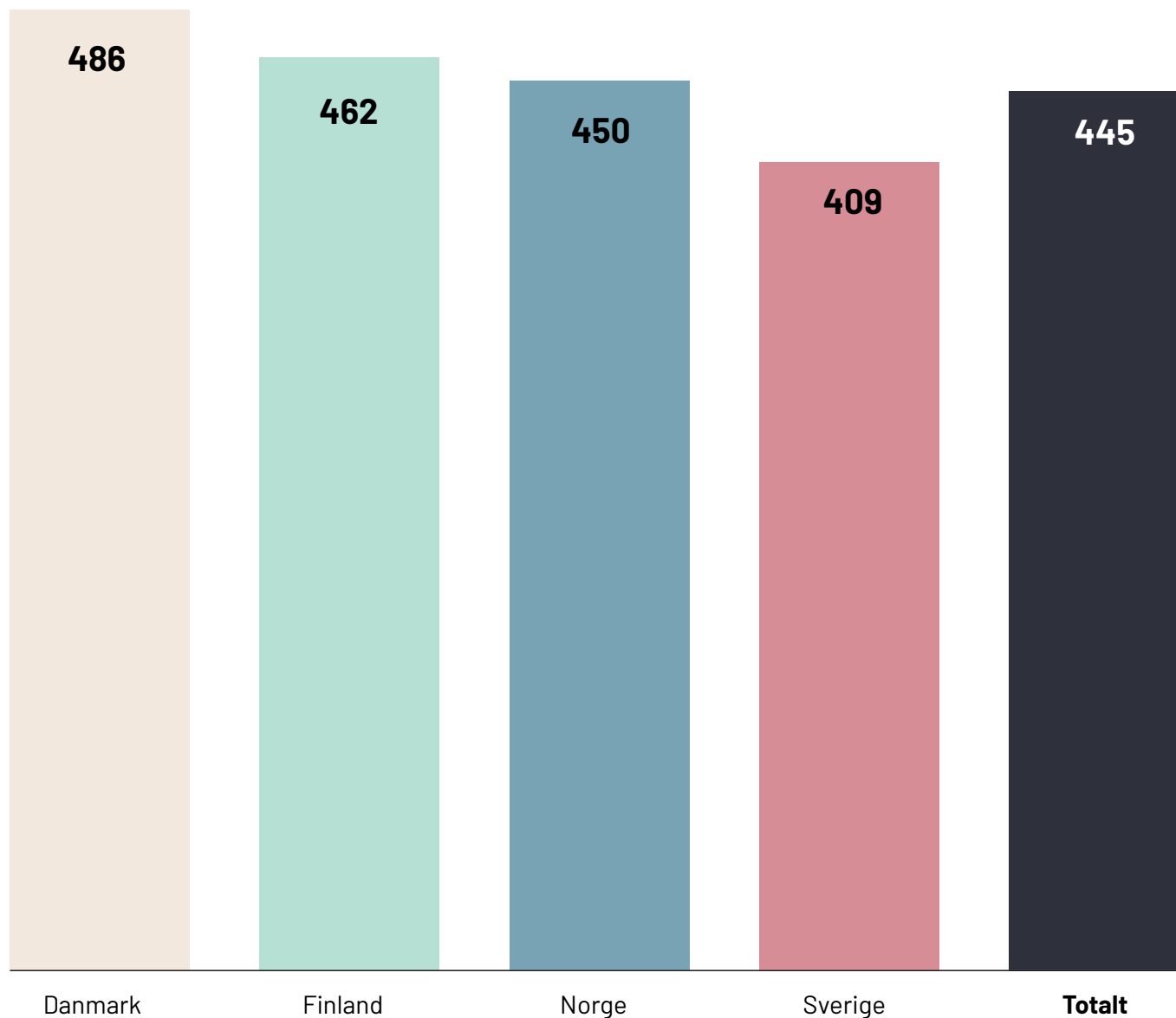
4.14

Legemiddelomsetning (AIP) i Euro per innbygger i de nordiske landene

Sammenlignet med de øvrige landene i Norden lå Norge i 2018 nær gjennomsnittet når det gjelder legemiddelomsetningen per innbygger, målt i apotekenes innkjøpspris (AIP).

Merk: Omtrent en tredjedel av det svenske apotekmarkedet omsettes utenfor tilskuddsystemet. Det vil si at den egentlige totale AIP-verdien for Sverige ikke er kjent, og at det her er beregnet AIP for denne andelen med bakgrunn i TLVs regelverk (tilsvarende Statens legemiddelverk).

Kilder: Nordic Pharma Insights (DLI MI, PIC, Swedish Pharma Insights og Farmastat).

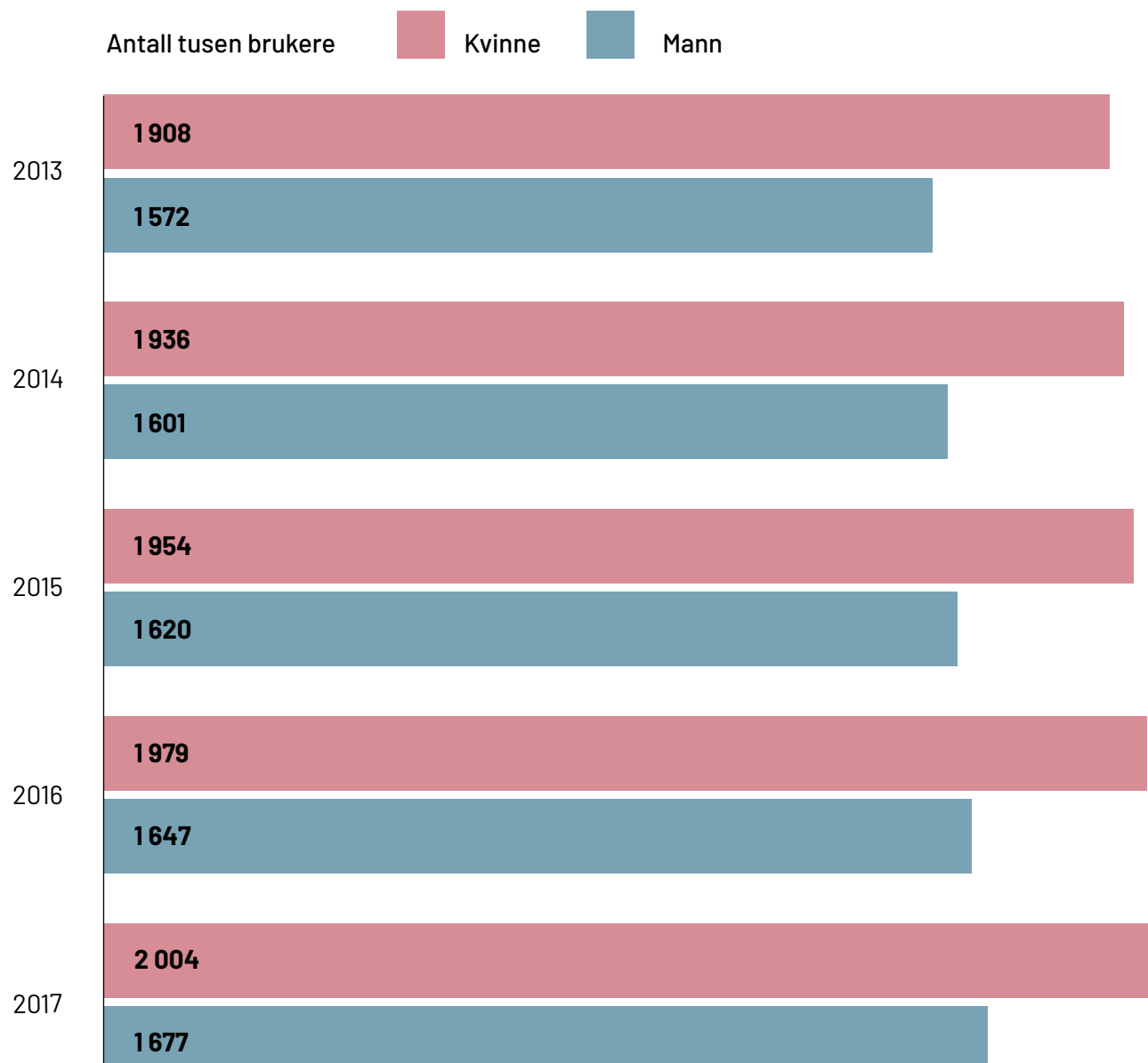


4.15

Totalt antall brukere av reseptpliktige legemidler i Norge

Nærmere 3,7 millioner nordmenn benyttet reseptpliktige legemidler i løpet av 2017. Antall brukere er økende. Dette kan skyldes demografiske forhold, blant annet et stigende antall eldre. Tallene viser også at flere kvinner enn menn benytter reseptpliktige legemidler.

Kilde: Reseptregisteret



Offentlige utgifter, finansiering og tilgang

De offentlige helseutgiftene har over en tiårsperiode økt fra 208 til 342 milliarder kroner. Dette er en gjennomsnittlig årlig økning på 9,3%. Til sammenligning har de offentlige utgiftene til legemidler økt med i gjennomsnitt 5,5 % i samme periode. Legemiddelutgiftene har ligget på 0,5 til 0,6 % av bruttonasjonalprodukt (BNP) i hele perioden.

Legemidlers andel av Folketrygdens utgifter (blå-resept-ordningen) har ligget på 2,6 til 2,8 % de siste syv årene. I 2018 var andelen 2,5 %. Norge er ett av få land i Europa som har full merverdiavgift (mva) på legemidler. Mange land har redusert eller ingen mva på denne typen produkter.

Ifølge OECD er det bare Danmark som bruker mindre penger på legemidler i forhold til andre helseutgifter enn Norge. Norge bruker kun 7,6 % av helseutgiftene på legemidler, sammenlignet med 12,9 % som er gjennomsnittet i en gruppe på 17 land. Sykehusene har over en periode på ni år brukt mellom 3,3 og 4,9 % av driftsutgiftene på legemidler.

Gjennomsnittet var i perioden på 4 %. I 2017 var andelen 4,6 %.

I perioden 2015 til 2018 har vi sett en stor økning i antall legemidler som har fått markedsføringstillatelse i Europa. Systemet for nye metoder ved sykehusene ble etablert i 2013. De første legemidlene ble vurdert i systemet i 2014. Det har vært en stor økning i antall saker over tid, og det har vært en betydelig variasjon i andelen legemidler som har blitt godkjent for bruk og finansiering. Andelen godkjente legemidler og indikasjoner sank fra 80 % i 2017 til under 50% i 2018.

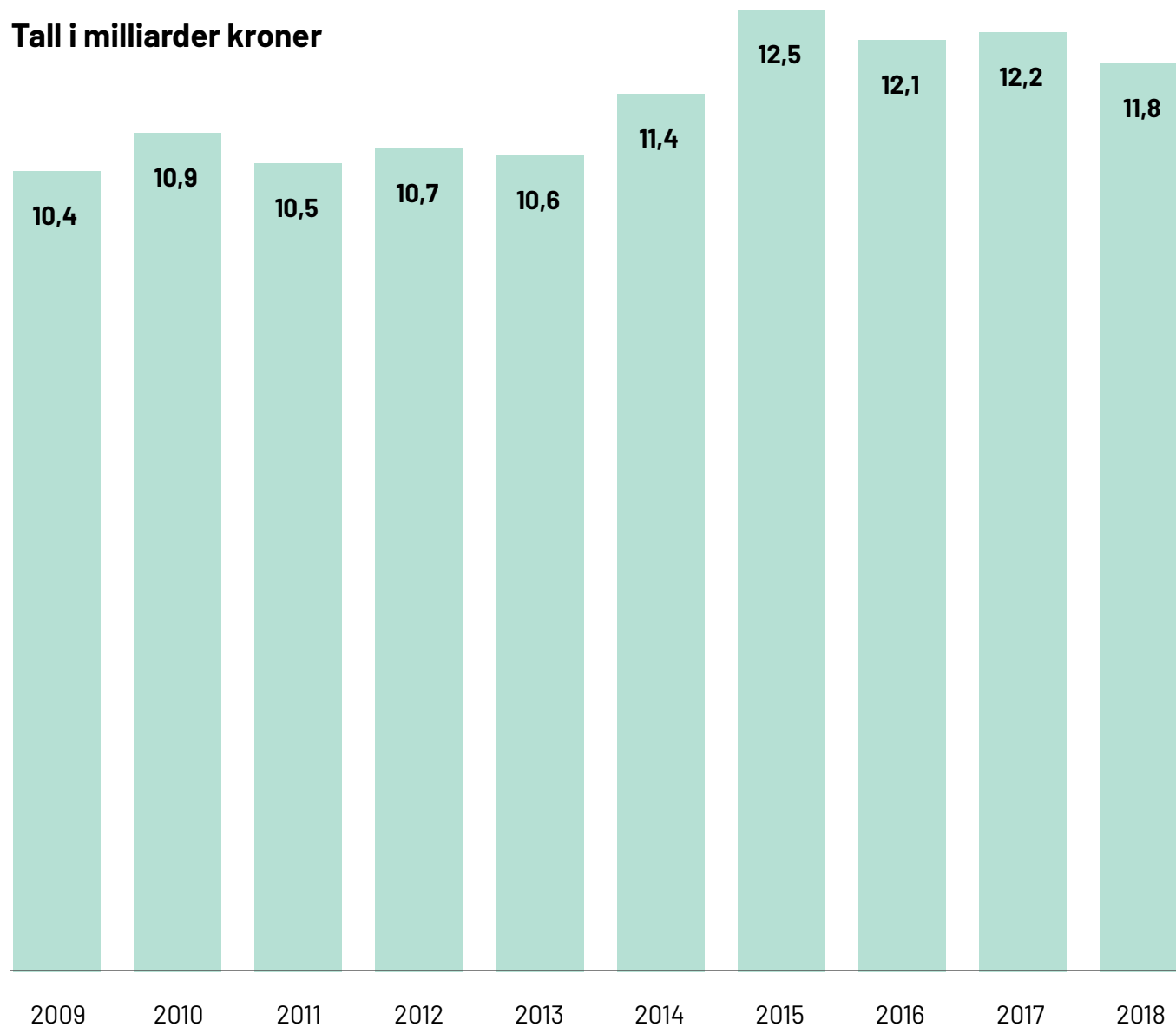
I salgstillene ser vi at beløpene for sykehus øker markant fra 2016 til 2017. Dette skyldes at sykehussalget etter 2016 ikke lenger rapporteres med rabatter, som følge av endret praksis hos spesialisthelsetjenesten. Når salget frem til 2017 ble vist inkludert rabatter, mens salget fra 2017 vises uten rabatter, vil salgstillene bli vesentlig høyere fra 2017



5.1

Offentlige utgifter til legemidler på blå resept

Tall i milliarder kroner



Utgiftene til legemidler på blå resept har i 2018 hatt en liten nedgang til 11,8 milliarder. Tallene er oppgitt i faste 2018-kroner, og inkluderer både ordinær refusjon og refusjon ved oppnådd beløpsgrense på frikort.

Kilde: Statsregnskapet

5.2

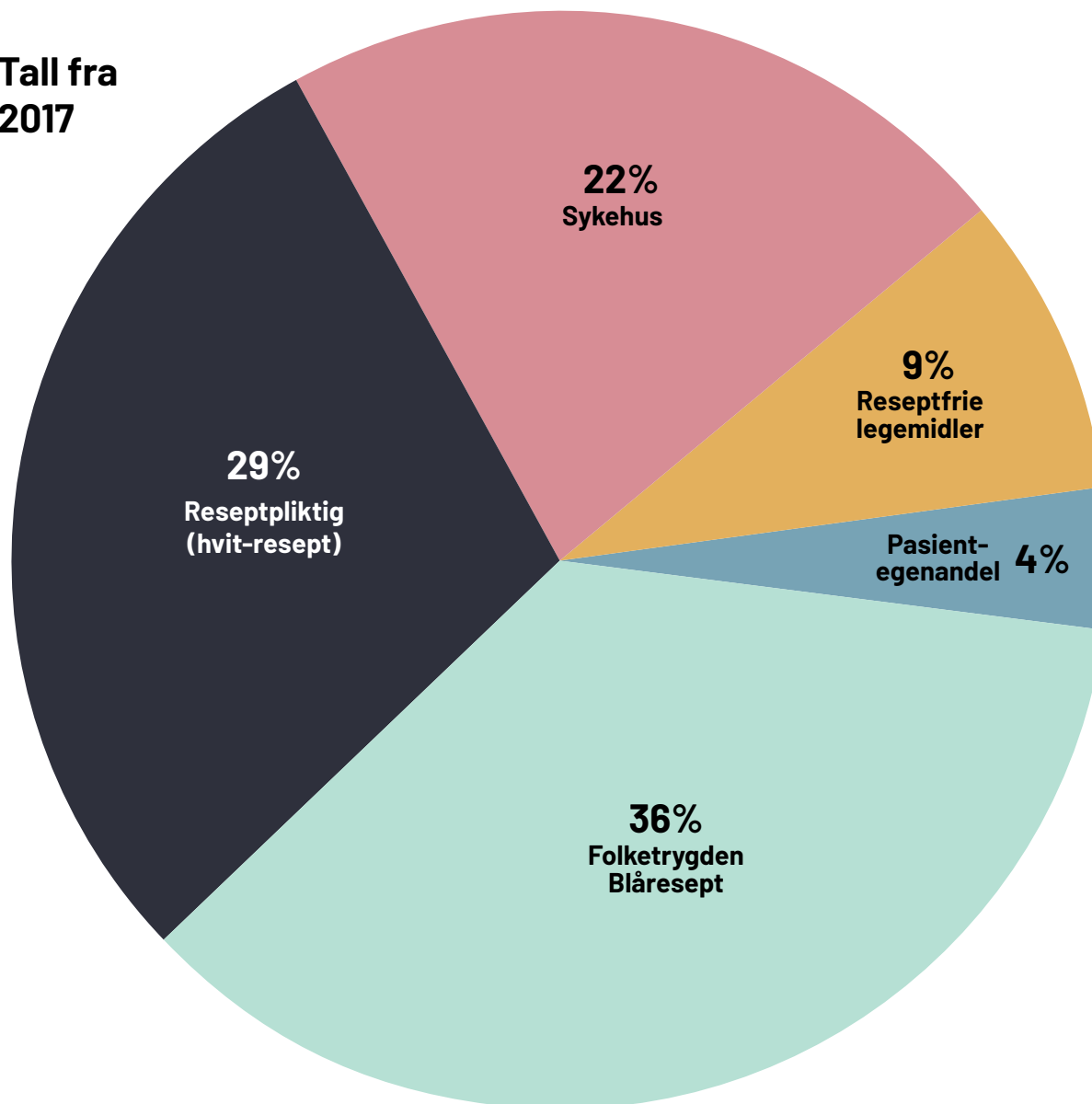
Finansiering av legemiddelforbruket

Det offentlige finansierer en stor andel av legemiddelkostnadene i Norge, både gjennom Folketrygden og i sykehus. Den største andelen (36 %) går gjennom Folketrygden, altså den ordinære refusjonsordningen for legemidler (blåreseptordningen). Et større antall legemidler er overført fra finansiering av Folketrygden til sykehusfinansiering. I 2017 var denne kostnaden på 22 %.

Fra januar 2017 er verdiene for legemidler som inngår i LIS-anbudene, inkludert H-resept, beregnet uten rabatter. Dette vil påvirke størrelsen på tallene og forholdet mellom dem.

Kilder: NAV, SSB, NAF, Farmastat. Figuren baseres på tall fra flere kilder, og det knyttes derfor usikkerhet til tallene.

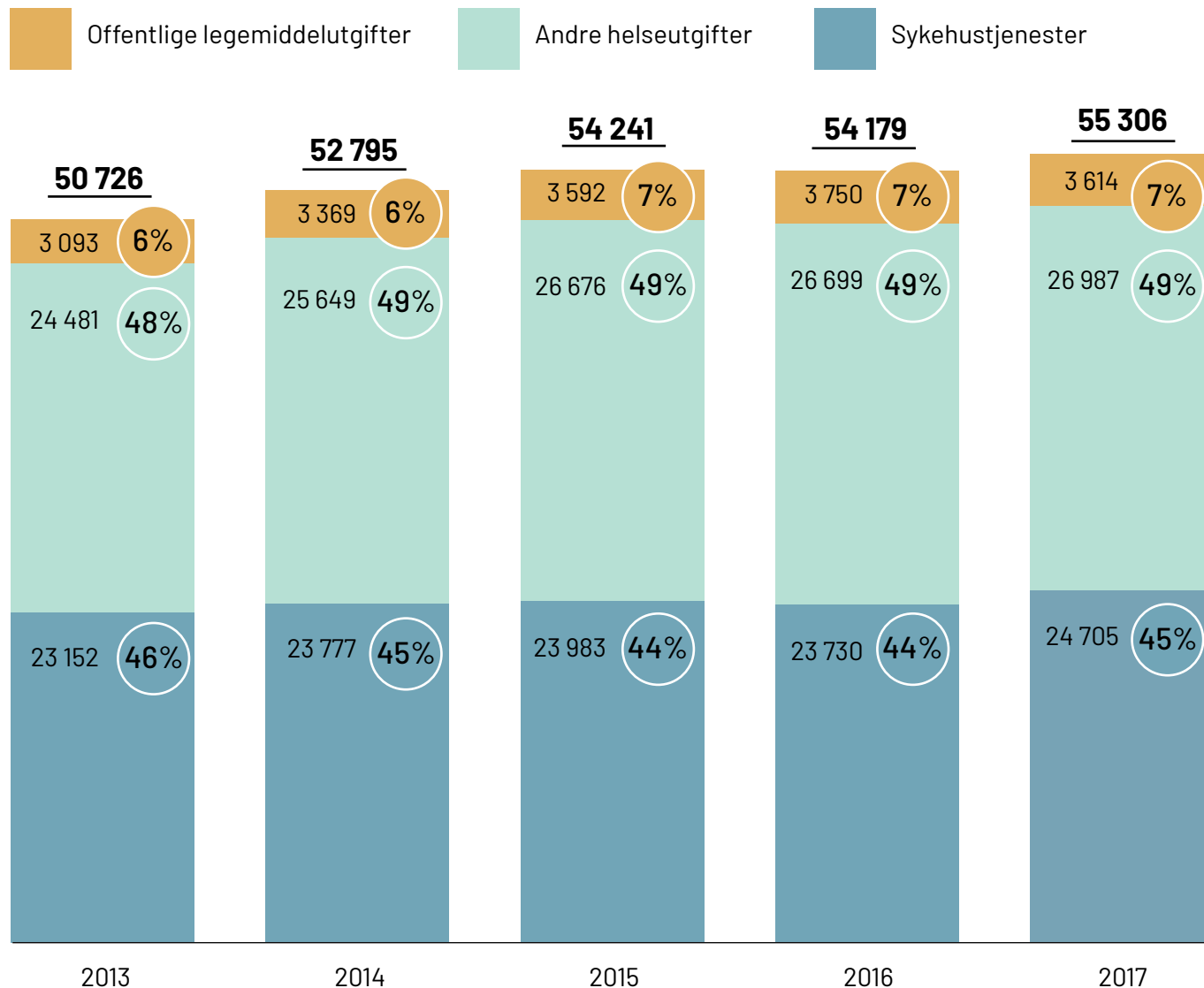
**Tall fra
2017**



5.3

Offentlige helseutgifter per innbygger

Offentlige helseutgifter, kr per innbygger



Det offentliges utgifter til legemidler utgjør en relativt liten andel av de totale helseutgiftene.

Kilde: SSB/NAV

5.4

Offentlige utgifter til helsetjeneste og legemidler

De totale utgiftene til helsetjenester utgjorde i 2017 rundt 10 % av bruttonasjonalproduktet.

Kun 5,6% av de offentlige helseutgiftene gikk til legemidler. Denne andelen har vært svært stabil de siste ti årene.

Kilde: Farmastat og SSB

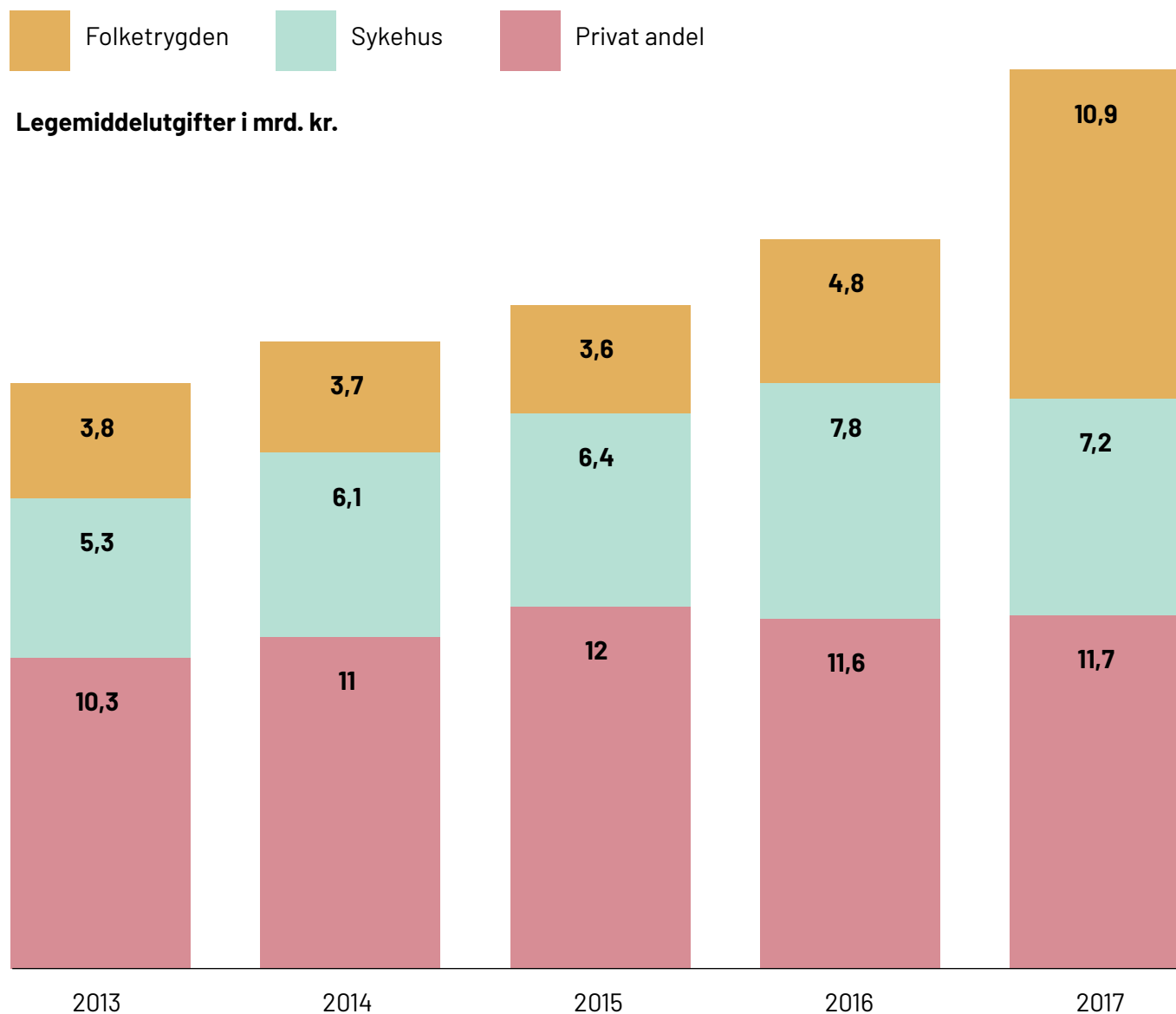
År	BNP mill Kr	Totale utgifter helsetjenester		Offentlige utgifter legemidler		% av totale helseutgifter
		mill kr	% av BNP	mill kr	% av BNP	
2008	2 605 380	207 544	8,0 %	11 783	0,5 %	5,7 %
2009	2 429 698	220 368	9,1 %	11 934	0,5 %	5,4 %
2010	2 590 089	230 785	8,9 %	13 162	0,5 %	5,7 %
2011	2 791 973	245 441	8,8 %	13 311	0,5 %	5,4 %
2012	2 965 208	260 182	8,8 %	13 797	0,5 %	5,3 %
2013	3 071 134	274 246	8,9 %	14 222	0,5 %	5,2 %
2014	3 140 371	293 507	9,3 %	15 973	0,5 %	5,4 %
2015	3 117 433	310 981	10,0 %	17 584	0,6 %	5,7 %
2016	3 111 773	325 615	10,5 %	19 165	0,6 %	5,9 %
2017	3 304 439	342 059	10,4%	19 026	0,6 %	5,6 %

5.5

Legemiddelutgifter i det reseptpliktige markedet

Folketrygdens utgifter økte markant fra 2016 til 2017. Dette er en økning på 127 %. Sykehusutgiftene ble noe redusert i samme periode, mens utgiftene for privatbetaling har vært stabil.

Kilde: SSB/NAV/Farmastat



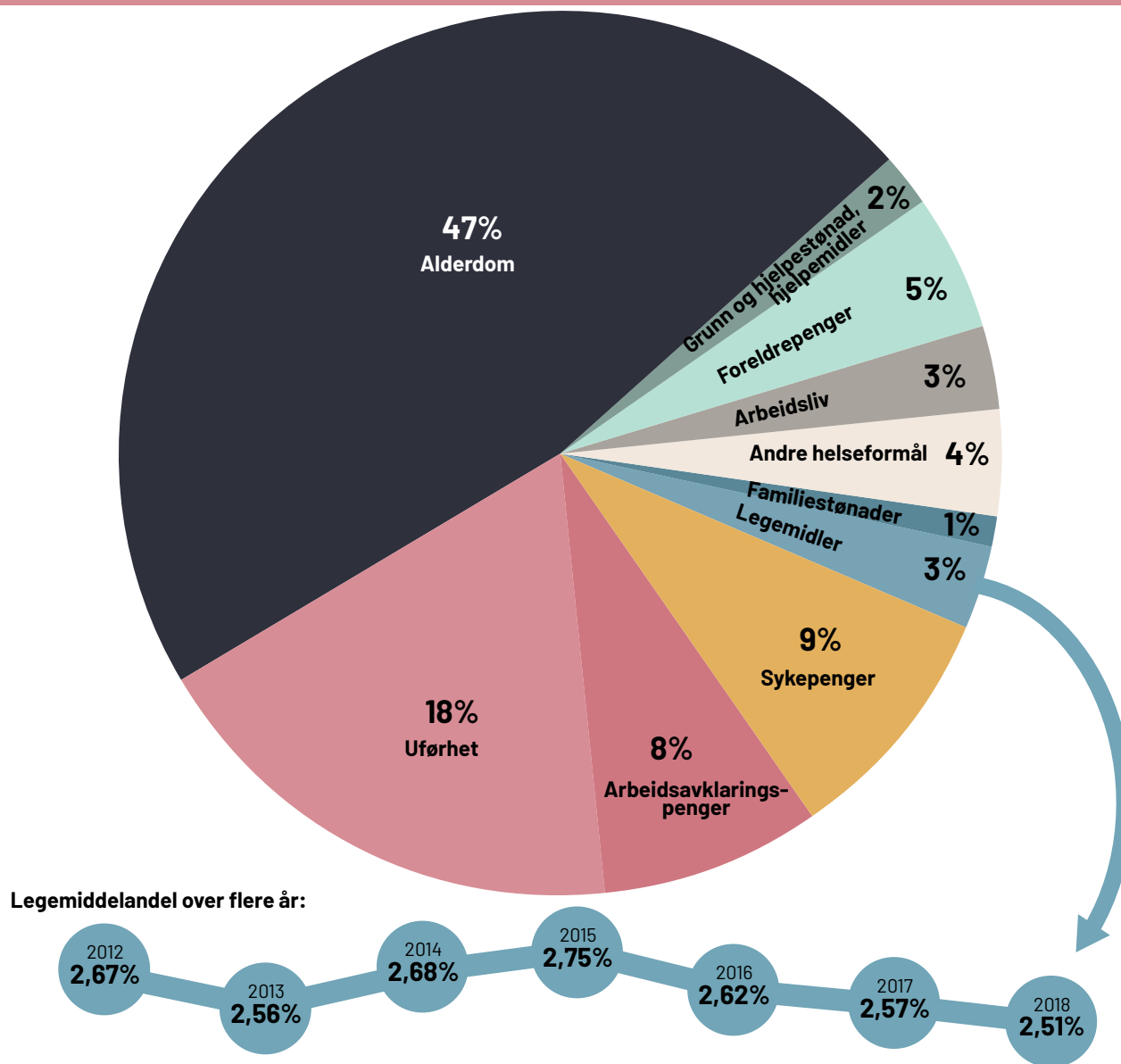
5.6

Folketrygdens utgifter til ulike formål

Av Folketrygdens samlede utgifter utgjør refusjon av legemidler en beskjeden andel. I 2018 utgjorde legemidler ca. 3 %, eller i overkant av 11,8 milliarder kroner, av trygdens samlede utgifter. Dette er på samme nivå som tidligere, år.

Tallene er rundet opp i kakediagrammet.

Kilde: Statsbudsjettet



5.7

Merverdiavgift (mva) på legemidler og andre varer og tjenester i Europa

Norge er ett av få land i Europa hvor det betales full merverdiavgift på reseptpliktige og reseptfrie legemidler.

I de fleste andre europeiske land er det lavere mva på legemidler enn på andre varer og tjenester. I Sverige og Storbritannia er det ingen mva på reseptpliktige legemidler.

Kilde: EFPIA

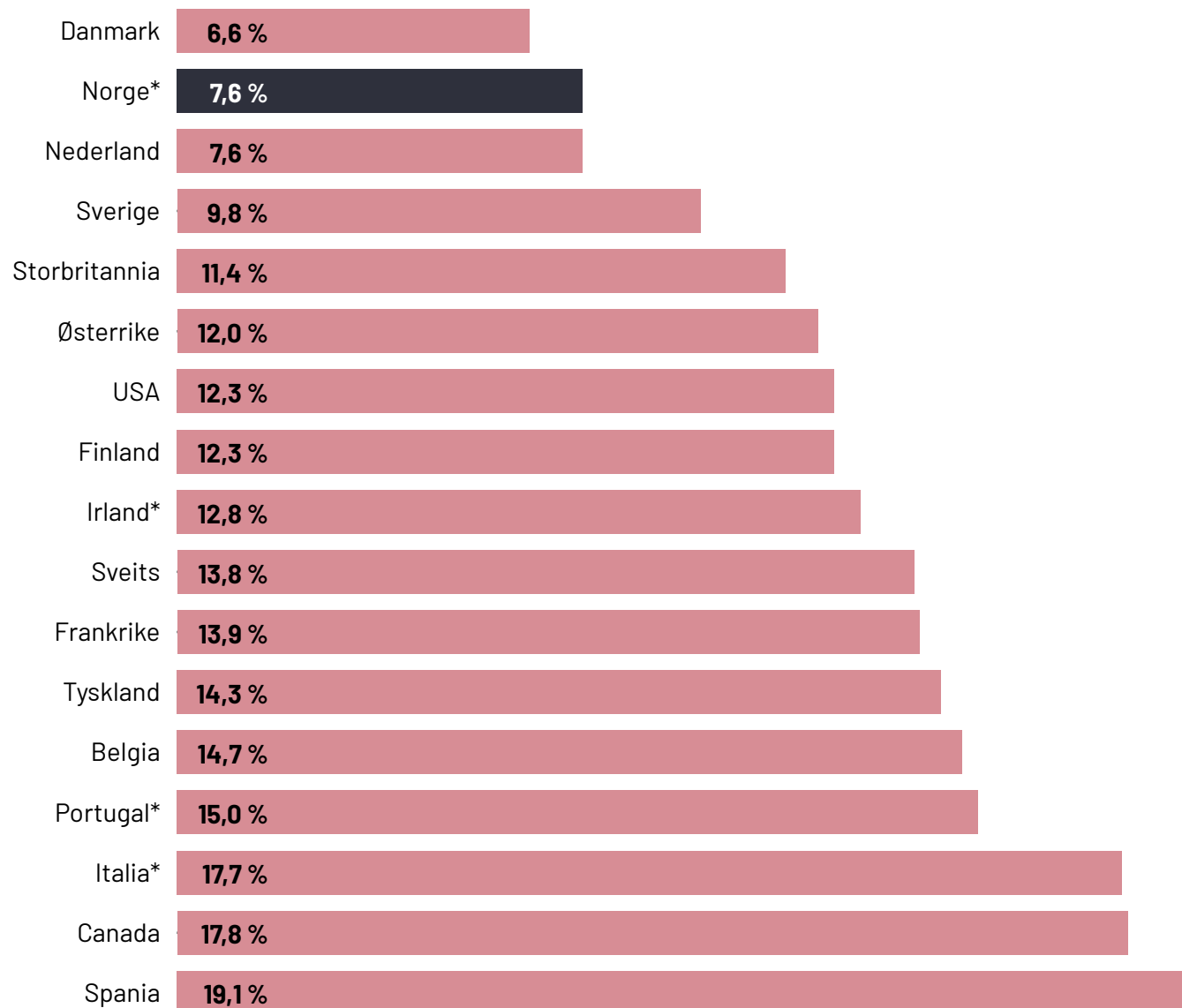
Land	Mva på annet i %	Mva på legemidler i %	
		Reseptpliktige	Reseptfrie
Norge	25,0	25,0	25,0
Danmark	25,0	25,0	25,0
Tyskland	19,0	19,0	19,0
Italia	22,0	10,0	10,0
Finland	24,0	10,0	10,0
Østerrike	20,0	10,0	10,0
Hellas	23,0	6,0	6,0
Belgia	21,0	6,0	6,0
Nederland	21,0	6,0	6,0
Portugal	23,0	6,0	6,0
Spania	21,0	4,0	4,0
Frankrike(1)	20,0	2,1	10,0
Sveits	7,7	2,5	2,5
Irland (2)	23,0	0,0 - 23,0	0,0 - 23,0
Sverige	25,0	0,0	25,0
Storbritannia	20,0	0,0	20,0
Kilde: EFPIA/EU Data per 2018		(1) Frankrike: Refunderbare 2,1%, annet 10,0% (2) Irland: Orale legemidler 0%, andre legemidler 23%	

5.8

Legemiddelutgifter som andel av helseutgifter i OECD

Legemidlers andel av helseutgiftene er lave i Norge sammenlignet med andre land, og lå på 7,6 % i 2017. Dette inkluderer medisinsk forbruksmateriell.

Kilde: OECD



*Inkluderer medisinsk forbruksmateriell

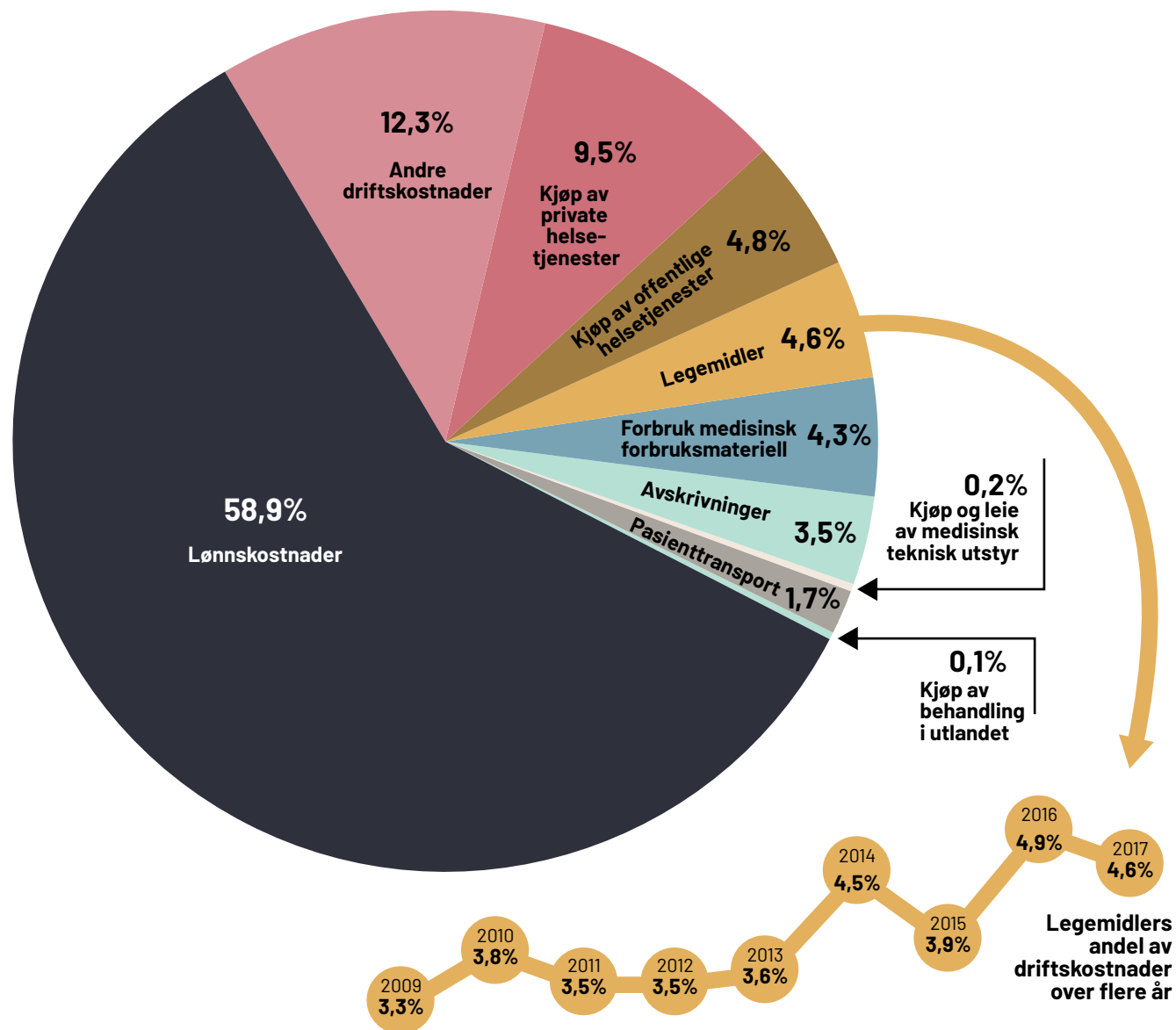
5.9

Fordeling av driftskostnader i spesialisthelsetjenesten

Driftskostnadene til spesialisthelsetjenesten (sykehusene) utgjorde i 2017 om lag 157 milliarder kroner. Lønnskostnadene, som er den største utgiftsposten, utgjorde 58,9 % av kostnadene.

Legemidler utgjorde til sammenligning kun 4,6 % av driftskostnadene i spesialisthelsetjenesten. Legemiddelutgiftene for sykehusene er relativt lave, og har holdt seg på et stabilt nivå de siste 10 årene.

Kilde: SSB



5.10

Antall legemidler godkjent av EMA

Kulene viser antall legemidler godkjent av de europeiske legemiddelmyndighetene (EMA). Denne organisasjonen tilsvarer Statens legemiddelverk i Norge. Disse to organisasjonene samarbeider tett.

Kilde: EMA

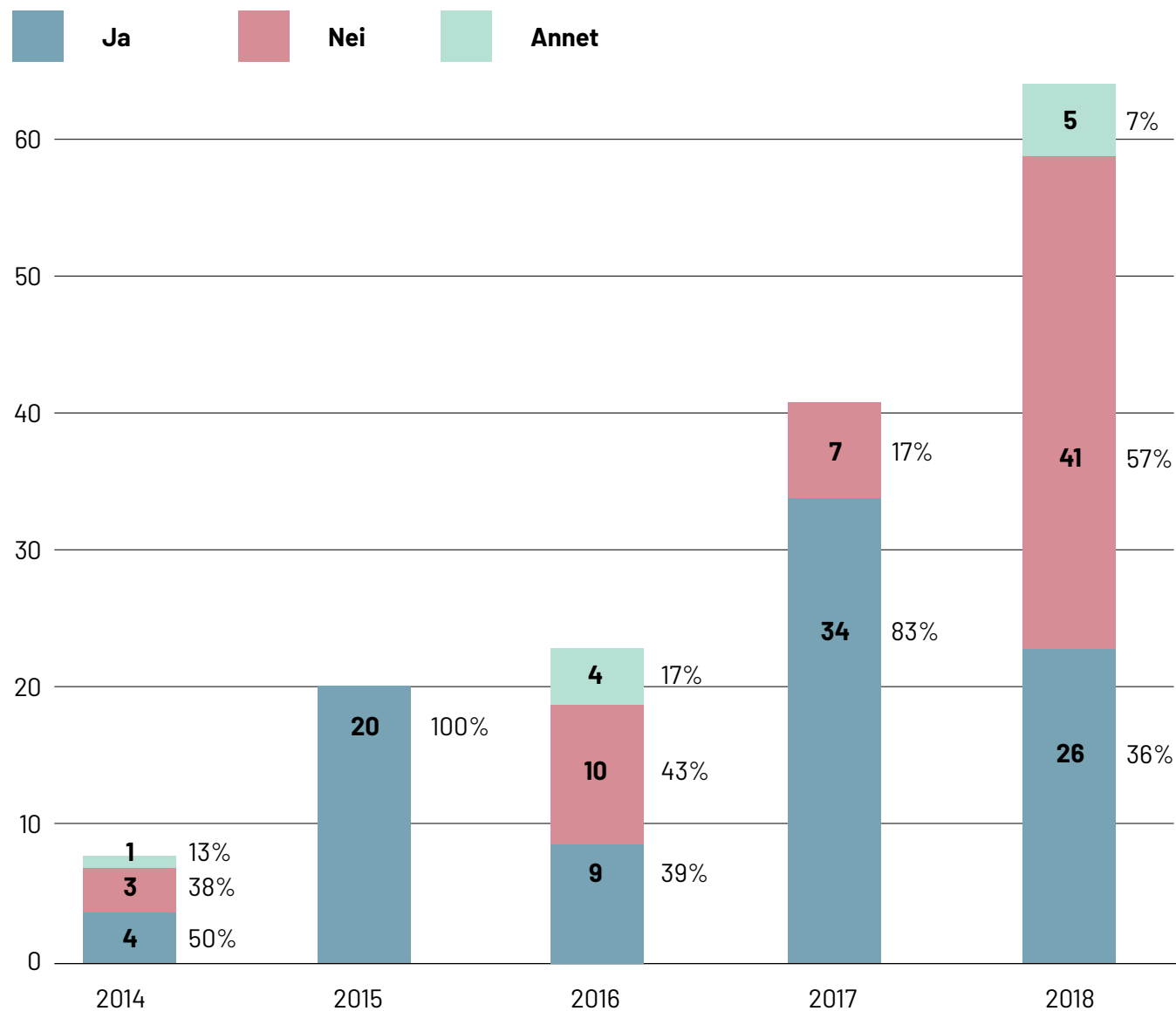


5.11

Beslutninger i Beslutningsforum

Det har vært en kraftig økning i antall saker Beslutningsforum har tatt stilling til i perioden 2014 til 2018. Det har variert betydelig i andelen saker som har fått positiv beslutning i perioden. Forskjellen er spesielt stor fra 2017 til 2018, med en nedgang fra ca. 80% til mindre enn 50%.

Kilde: Nye metoder

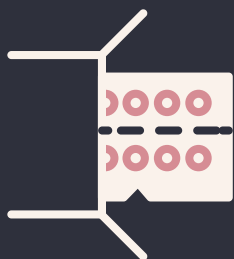


Reseptfrie legemidler

Riktig egenomsorg er positivt for den enkelte og er en avlastning for helsetjenesten. Legemiddelindustrien er opptatt av at befolkningen får tilgang til et godt utvalg av legemidler til behandling av tilstander som pasienten kan diagnostisere og behandle selv uten resept.

En sentral forutsetning for god egenomsorg er at forbrukerne har god tilgang til reseptfrie legemidler. Apotek vil være hovedkanalen for reseptfrie legemidler, men dagligvarebutikker, kiosker og bensinstasjoner utgjør et viktig supplement i distribusjonen av visse reseptfrie legemidler. Legemiddelsalg utenom apotek kalles LUA-ordningen.

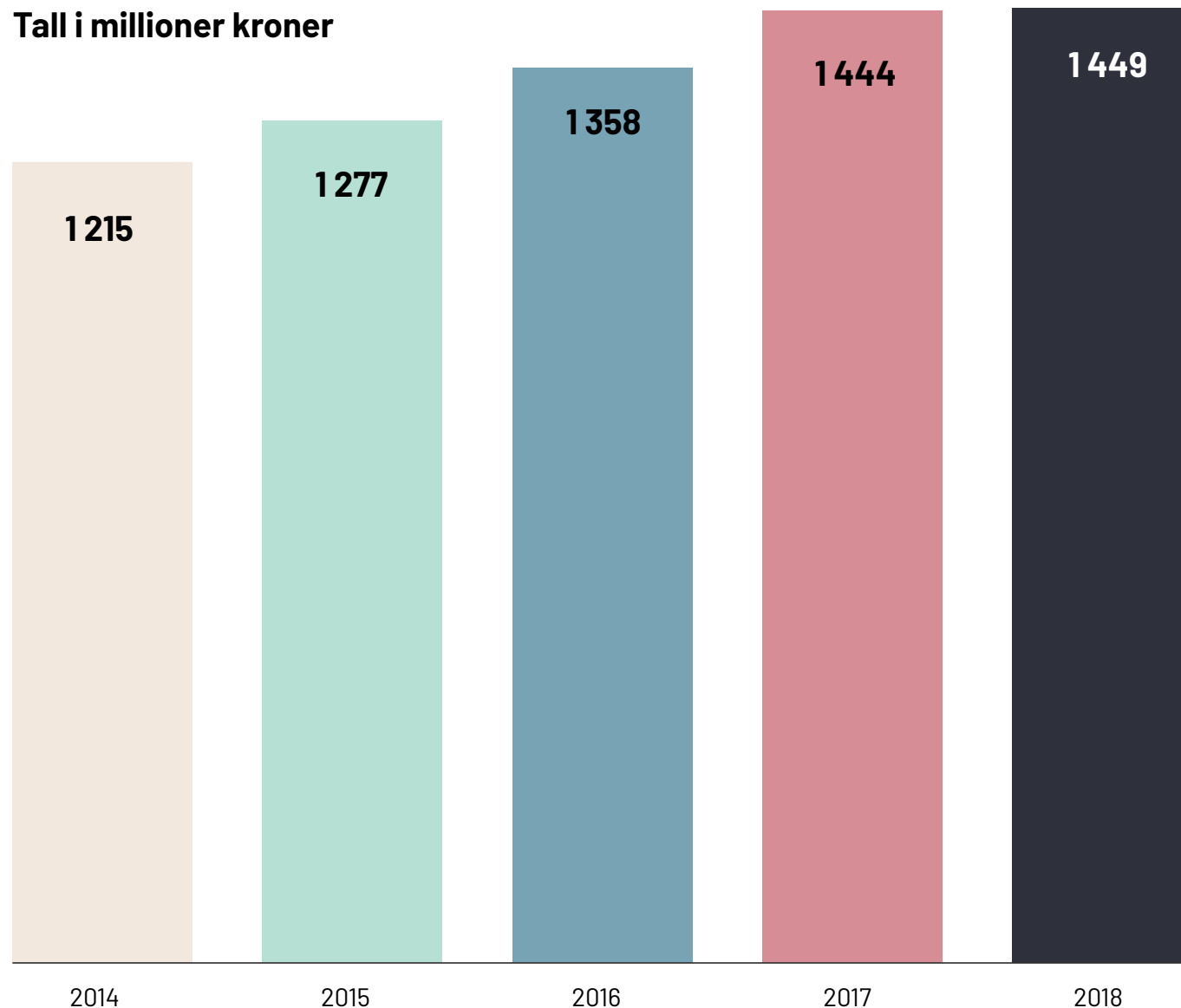
I 2018 ble det omsatt reseptfrie legemidler for i overkant av 1,4 milliarder kroner, målt i apotekenes innkjøpspris (AIP). Dette er inkludert legemidler i LUA-ordningen.



6.1

Omsetningen av reseptfrie legemidler

Tall i millioner kroner



Det ble i 2018 omsatt reseptfrie legemidler for om lag 1,4 mrd. kroner, målt i apotekenes innkjøpspris (AIP). Justert for inflasjon var dette en økning på 0,4 % fra 2017 til 2018.

Tallene inkluderer anslag av verdien av legemiddelomsetningen utenom apotek (LUA), statistikkgrunlaget for omsetning av reseptfrie legemidler er dermed noe usikkert da data hentes inn og settes sammen fra flere ulike kilder.

Kilde: Farmastat

6.2

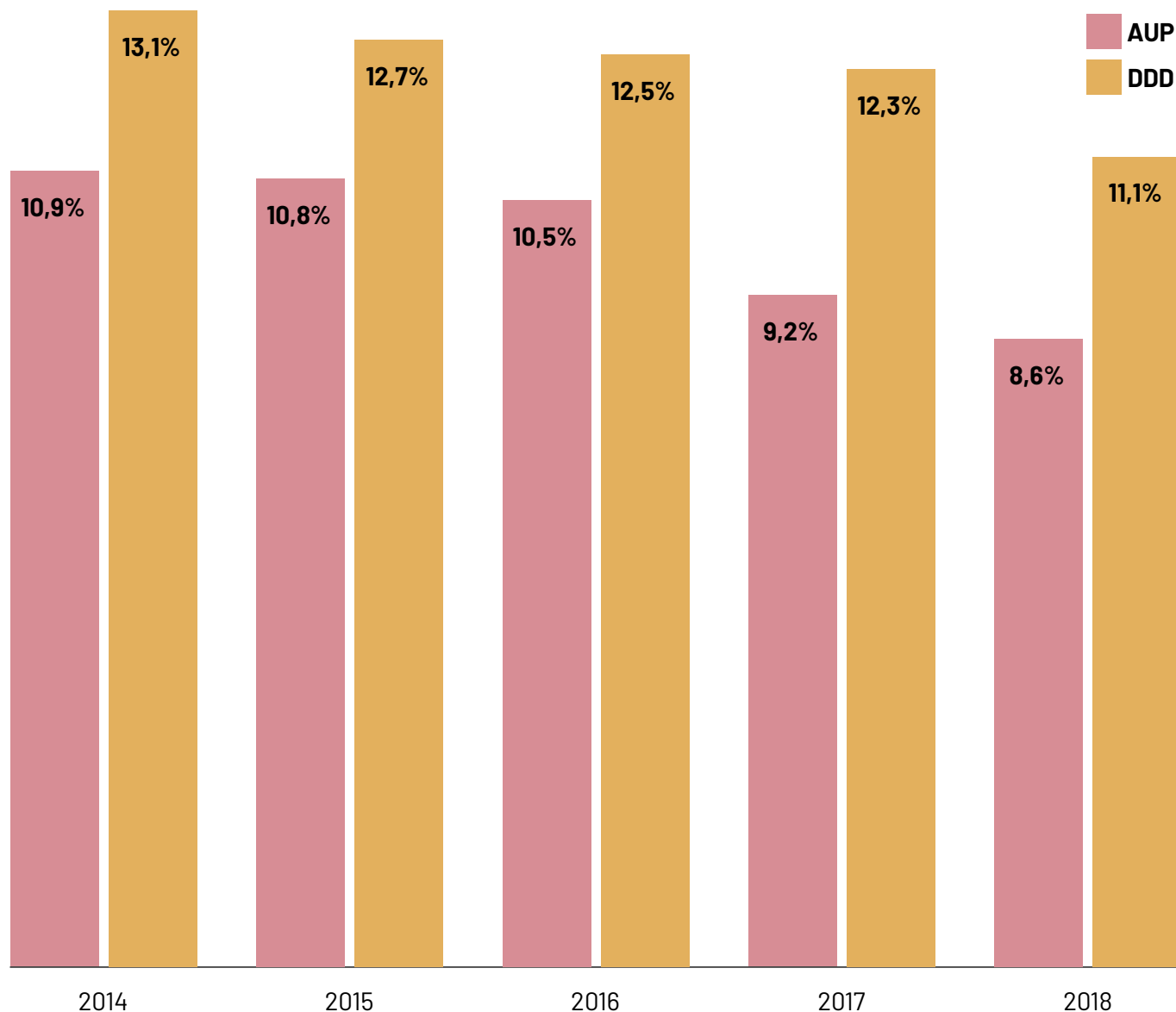
Reseptfrie legemidlers andel av totalmarkedet i omsetning og volum

Målt i volum, dvs. definerte døgndoser (DDD), har de reseptfrie legemidlenes andel av totalmarkedet sunket jevnt fra 2004 og frem til og med 2018. Målt i AUP har omsetningen vært relativt stabil til og med 2016.

Nedgang i andel i 2017 og 2018 kan sees i sammenheng med bruken av konfidensielle priser for en del reseptbelagte produkter, og høyere verdi for disse.

Tallene inkluderer anslag av verdien av legemiddelomsetningen utenom apotek (LUA), statistikkgrunnlaget for omsetning av reseptfrie legemidler er dermed noe usikkert da data hentes inn og settes sammen fra flere ulike kilder.

Kilde: Farmastat



6.3

De 15 reseptfrie legemidlene med høyest omsetning

Rangering av reseptfrie legemidler etter verdi AIP.

Tallene inkluderer anslag av verdien av legemiddelomsetningen utenom apotek (LUA), statistikkgrunnlaget for omsetning av reseptfrie legemidler er dermed noe usikkert da data hentes inn og settes sammen fra flere ulike kilder.

Kilde: Farmastat

Rangering 2018	Rangering 2017	Legemiddel	Omsetning AIP 2018 mill kr	Andel 2018	Eksempel på bruksområde:
1	1	Otrivin	156,9	10,9 %	Tett nese
2	2	Nicorette	138,2	9,6 %	Røykeavvenning
3	3	Paracet	119,8	8,3 %	Smerter
4	4	Nicotinell	97,3	6,7 %	Røykeavvenning
5	6	Canoderm	85,7	5,9 %	Tørr hud/atopisk eksem
6	5	Ibux	84,1	5,8 %	Smerter
7	7	Voltarol forte	31,6	2,2 %	Smerter
8	8	Canesten	23,0	1,6 %	Soppinfeksjoner
9	10	Sedix	17,1	1,2 %	Søvnproblemer
10	21	Bronkyl	15,7	1,1 %	Luftveislidelser
11	9	Livostin	15,0	1,0 %	Allergi
12	11	Scheriproct	14,5	1,0 %	Hemoroider
13	12	Voltarol	13,6	0,9 %	Smerter
14	14	Viscotears	13,4	0,9 %	Nedsatt tåreproduksjon
15	13	Bisolvon	12,7	0,9 %	Luftveislidelser

6.4

Reseptfrie legemidlers omsetning fordelt etter utvalgte terapigrupper (ATC)

Den største gruppen i 2018 er legemidler mot smerte og feber. Det er hudproduktene som har den største veksten fra 2017 til 2018.

Tallene inkluderer anslag av verdien av legemiddelomsetningen utenom apotek (LUA), statistikkgrunlaget for omsetning av reseptfrie legemidler er dermed noe usikkert da data hentes inn og settes sammen fra flere ulike kilder.

Kilde: Farmastat

Bruksområde	2018 mill. kr	Vekst 17-18
Smerte og feber	287,1	-1,9 %
Mage/tarm	163,4	1,3 %
Røykeavvenning	241,8	2,1 %
Hud	101,0	7,3 %
Hoste og forkjølelse	231,0	2,9 %
Vitaminer og mineraler	36,2	-21,6 %
Allergi	45,2	-6,9 %
Hormonpreparater	19,3	-7,1 %
Sum	1124,9	0,0 %
Totalt salg av reseptfrie legemidler	1445,7	2,9 %

6.5

De 10 største legemiddelfirmaene innen reseptfrie legemidler

Rangering av de største legemiddelfirmaene innen salg av reseptfrie legemidler i 2018.

Tallene inkluderer anslag av verdien av legemiddelomsetningen utenom apotek (LUA), statistikkgrunnlaget for omsetning av reseptfrie legemidler er dermed noe usikkert da data hentes inn og settes sammen fra flere ulike kilder.

Kilde: Farmastat

Rangering 2018	Rangering 2017	Firma	Omsetning 2018 AIP mill kr	Endring fra 2017	Andel av totalmarkedet
1	1	GSK Consumer Healthcare AS	339,0	2,1 %	23,4 %
2	2	Karo Pharma AS	257,6	-0,1 %	17,8 %
3	3	McNeil/Johnson & Johnson	196,0	0,0 %	13,5 %
4	4	Perrigo	115,9	34,1 %	8,0 %
5	5	Takeda AS	75,1	-10,0 %	5,2 %
6	6	Meda AS	41,7	1,6 %	2,9 %
7	7	Bayer AS	41,5	3,5 %	2,9 %
8	8	Mylan Healthcare Norge AS	37,8	1,7 %	2,6 %
9	10	Santen Norge	31,2	18,8 %	2,2 %
10	9	Actavis Norway AS	24,3	-13,7 %	1,7 %

Fiskehelse

LMI har 6 medlemsselskaper som jobber med fiskehelse. Flere av dem har etablert all sin forskning og utvikling innenfor vaksiner og legemidler til fisk her i Norge fordi det er her de største lakseoppdrettsselskapene finnes, og her den største kunnskapen er. Basert på kunnskap fra norsk laksenæring utvikler de høyteknologiske produkter for økt dyrevelferd til et globalt marked.

Medisinske nyvinninger fra legemiddelindustrien har bidratt til å begrense negative effekter av fiske sykdommer og til å skape en stor næringsvirksomhet.

Utviklingen i norsk havbruk har vært formidabel de siste tiårene. Norge eksporterte sjømat for 99

milliarder kroner i 2018. Det tilsvarer 37 millioner måltider sjømat hver dag hele året – 25 700 måltider per minutt. Av sjømateksporten utgjorde eksporten av laks 1,1 millioner tonn til en verdi av 67,8 milliarder kroner, ifølge Norges sjømatråd.

Samtidig som produksjonen av laks har økt fra om lag 50 000 tonn i 1980-tallet til over en million tonn i dag, har antibiotikabruken i laksenæringen gått ned med rundt 99%.

Alt dette hadde ikke vært mulig uten en innovativ legemiddelindustri som blant annet har utviklet effektive vaksiner til fisk.



7.1

De 10 mest solgte legemidlene til akvakultur

Tallene i tabellen viser omsetning målt etter veiledende utsalgspriser til sluttbruker. Eventuelle rabatter er ikke trukket fra. Tallene inkluderer ikke fôrbaserte legemidler mot lakselus, endoparasittmidler eller antibakterielle midler.

Kilde: Farmastat

Rangering 2018	Legemiddel	Omsetning 2018 mill. kr	Bruksområde
1	Alphaject Micr 6	242,6	Fiskevaksine
2	Alpha JE MI 1 PD	166,0	Fiskevaksine
3	Clynav	75,1	Fiskevaksine
4	Aquavac PD7	72,9	Fiskevaksine
5	Aqui-S	44,1	Bedøvelse
6	Benzoak	31,3	Bedøvelse
7	Alpha Dip Erm Salar	22,8	Fiskevaksine
8	Finquel	20,7	Bedøvelse
9	Pentium Forte Plus	20,5	Fiskevaksine
10	Alphaject 6-2	13,4	Fiskevaksine

7.2

De 10 mest solgte legemidlene til varmblodige dyr

Tallene i tabellen viser omsetning målt etter veiledende utsalgspriser til sluttbruker. Eventuelle rabatter er ikke trukket fra.

Kilde: Farmastat

Rangering 2018	Legemiddel	Omsetning i mill. kroner	Bruksområde	Dyregruppe
1	Bravecto	29,1	Parasittsykdom	Selskapsdyr
2	Paracox-5	18,0	Vaksine	Kylling
3	Metacam	15,7	Smertebehandling	Både selskapsdyr og produksjonsdyr
4	Nobivac DHPPI	13,7	Vaksine	Selskapsdyr
5	Milbemax	11,0	Behandling av innvollssorm	Selskapsdyr
6	Onsior	10,7	Smertebehandling	Selskapsdyr
7	Baycox Sheep	10,0	Parasittsykdom	Lam
8	Apoquel	10,0	Mot kløe	Hund
9	Penovet	8,5	Bakterielle infeksjoner	Både selskapsdyr og produksjonsdyr
10	Profender	8,3	Behandling av innvollssorm	Katt

7.3

De største firmaene innen akvakultur og øvrig veterinærmedisin

Akvakultur:

Rangering 2018	Firma	Omsetning 2018 mill kr:
1	Pharmaq	482,2
2	MSD Animal Health	207,9
3	Elanco Animal Health	128,8
4	Scan Aqua	64,7

Tallene i tabellene viser omsetning målt etter veiledende utsalgspriser til sluttbruker. Eventuelle rabatter er ikke trukket fra.

Kilde: Farmastat

Øvrig veterinærmedisin:

Rangering 2018	Firma	Omsetning 2018 mill kr
1	MSD Animal Health	125,3
2	Orion Pharma	69,0
3	Boehringer Ingelheim Vetmedica	35,3
4	Bayer	33,4
5	Elanco Animal Health	33,2
6	Merial	29,0
7	Dechra	16,9
8	Virbac	12,5
9	Scanvet	10,1
10	Vetpharma	7,2

7.4

Oljebaserte vaksiner til laks og ørret

	Doser
1 sykdom (PD)	107 160 000
2 sykdommer	4 450 000
4 sykdommer	17 475 000
5 sykdommer	334 150 000
6 sykdommer	36 690 000
Totalt	499 925 000
Antall laks vaksinert	369 300 000
Antall ørret vaksinert	23 465 000

Definisjoner

1 sykdom (PD vaksine) = vaksine mot pancreas disease. Smolt må revaksineres med annen vaksine for beskyttelse mot andre patogener

2 sykdommer = furunkulose og vibriose

4 sykdommer = furunkulose, vibriose, kaldvannsvibriose og vintersår

5 sykdommer = furunkulose, vibriose, kaldvannsvibriose, vintersår og IPN eller furunkulose, vibriose, kaldvannsvibriose, vintersår og flavobakteriose

6 sykdommer = furunkulose, vibriose, kaldvannsvibriose, vintersår, IPN og ILA eller furunkulose, vibriose, kaldvannsvibriose, vintersår, IPN og PD

Kilde: Pharmaq

LMI

Medlemmer

abbvie



AlgiPharma

AMGEN®



BAUSCH + LOMB



curida



Lilly



GE Healthcare



NOVICUS



PHARMAQ



SANDOZ A Novartis Division



seacalx



vaccibody

ThermoFisher
SCIENTIFIC

VISTIN PHARMA

Forkortelser

AESGP	Association of the European Self-Medication Industry. Europeisk organisasjon for produsent av reseptfrie legemidler.
AIP	Apotekenes innkjøpspris, pris på legemiddel fra grossist til apotek/detaljist.
AUP	Apotekenes utsalgspris, pris på legemiddel fra apotek/detaljist til forbruker.
ATC	Anatomisk, terapeutisk, kjemisk legemiddelregister.
BNP	Bruttonasjonalprodukt.
DDD	Definert døgndose, gjennomsnittsverdi som indikerer normert inntak av et gitt legemiddel over et døgn. Definert av Verdens helseorganisasjon WHO.
EFPIA	European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations. Den europeiske paraplyorganisasjon for legemiddelindustrien.
EMA	Det europeiske legemiddelbyrå (European Medicines Agency)
GIP	Grossistenes innkjøpspris, pris på legemiddel fra produsent /importør til grossist.
LIS	Legemidler i sykehus (Sykehusinnkjøp HF). Organisert samarbeid mellom sykehus om innkjøp av legemidler.
LUA	Legemidler utenom apotek. Reseptfrie legemidler, som røykavvenning, smertestillende etc., som kan selges i dagligvarebutikker, kiosker og bensinstasjoner.
OECD	Organisasjonen for økonomisk samarbeid og utvikling.
OTC	Over-the-counter. Reseptfrie legemidler.
SSB	Statistisk sentralbyrå.



Farmastat ble etablert i 1994, og har som formål å tilby legemiddelfirmaer, organisasjoner og myndigheter et pålitelig og godt utvalg av produkter og tjenester innen statistikk for legemidler og handelsvarer i apotekkanalen i Norge.

Farmastat er deleier i svenske Swedish Pharma Insights (SPI), og kan levere legemiddelstatistikk for hele Norden i samarbeid med finske PIC og danske DLI MI.

Gjennom partnerskap med DLI MI i Danmark kan Farmastat også tilby analysetjenester som targeting og RWE-analyser. Farmastat har også eierskap til adressedatabasen OneKey, som driftes av IQvia.

Farmastat er et datterselskap av LMI.

Utgiver: Legemiddelindustrien (LMI) april 2019
Besøksadresse: Essendrops gate 3, Oslo
Postadresse: Postboks 5094 Majorstuen, N-0301 Oslo
E-post: lmi@lmi.no – farmastat@farmastat.no
Hjemmeside: www.lmi.no – www.farmastat.no
Telefon: (+47) 23 16 15 00
Gjengivelse av tekst og tabeller er tillatt ved kildehenvisning