

PM Rotel VIII (Dnr 2017/001832)

## **Finansiering, subvention och prissättning av läkemedel - en balansakt (SOU 2017:87)**

Remiss från Socialdepartementet  
Remisstid den 21 februari 2018

Borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.

1. Remissen besvaras med hänvisning till vad som sägs i stadens promemoria.
2. Paragrafen justeras omedelbart.

**Föredragande borgarrådet Clara Lindblom** anför följande.

### Ärendet

Regeringen beslutade den 17 november 2016 att tillsätta en särskild utredare med uppgift att göra en översyn av nuvarande system för finansiering, subvention och prissättning av läkemedel. Utredarens direktiv innehöll två övergripande uppdrag, dels hur finansieringen av läkemedel ska se ut och dels hur läkemedel ska prissättas. I det här delbetänkandet, som Socialdepartementet har skickat på remiss till Stockholms stad, lämnas inte någon slutlig analys av olika modeller för att prissätta och betala för läkemedel. I delbetänkandet konstateras att i det fortsatta utredningsarbetet ska det bland annat ingå en analys av vilka problem som kan lösas genom att ta bort uppdelningen mellan förmånsläkemedel och rekvisitionsläkemedel samt vilka praktiska och juridiska möjligheter respektive hinder som finns för att ta bort gränsdragningen.

Remissen finns att läsa i sin helhet på [Regeringens hemsida](#).

### Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret och äldrenämnden.

*Stadsledningskontoret* gör bedömningen att förslagen i delbetänkandet inte har någon reell påverkan på stadens organisation och ekonomi.

*Äldrenämnden* anser att utredningen är viktig då dagens system för finansiering, subvention och prissättning av läkemedel har brister.

### Mina synpunkter

I delbetänkandet ”Finansiering, subvention och prissättning av läkemedel” presenteras inga slutgiltiga analyser av vilka modeller som är bäst lämpade för prissättning och betalning av läkemedel. Stadsledningskontoret gör även bedömningen att förslagen i delbetänkandet inte har någon reell påverkan på stadens organisation eller ekonomi. Det ska dock bli intressant att följa utredningens

kommande arbete eftersom frågor som rör finansiering av läkemedel är viktiga jämlikhetsfrågor. Jag delar stadsledningskontorets uppfattning att det är ytterst viktigt att utredningen verkar för en jämlik och personcentrerad vård och att möjligheten att ha tillgång till nödvändig medicin och rätten till adekvat medicinering inte får riskera att bli en kostnads- eller klassfråga. De socioekonomiska aspekterna måste därför fortsatt beaktas i det föreliggande utredningsarbetet.

Jag ställer mig även bakom stadsledningskontorets förslag om att en jämställdhetsanalys bör genomföras inom ramen för den fortsatta utredningen. Detta med anledning av att inkomster och lön skiljer sig stort i landet, likaså inkomsterna mellan män och kvinnor och det påverkar förmågan att betala för de läkemedel som delvis eller helt bekostas av patienten själv.

Jag vill slutligen framhålla behovet av en tydlig ansvarsfördelning mellan stat, landsting och kommun när det gäller finansiering och prissättning av läkemedel.

Jag föreslår att borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.

1. Remissen besvaras med hänvisning till vad som sägs i stadens promemoria.
2. Paragrafen justeras omedelbart.

Stockholm den 15 februari 2018

CLARA LINDBLÖM

Bilaga

Remissen, sammanfattning

**Borgarrådsberedningen** tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

## Remissammanställning

### Ärendet

Regeringen beslutade den 17 november 2016 att tillsätta en särskild utredare med uppgift att göra en översyn av nuvarande system för finansiering, subvention och prissättning av läkemedel. Utredarens direktiv innehöll två övergripande uppdrag, dels hur finansieringen av läkemedel ska se ut och dels hur läkemedel ska prissättas. I det här delbetänkandet, som Socialdepartementet har skickat på remiss till Stockholms stad, lämnas inte någon slutlig analys av olika modeller för att prissätta och betala för läkemedel. I delbetänkandet konstateras att i det fortsatta utredningsarbetet ska det bland annat ingå en analys av vilka problem som kan lösas genom att ta bort uppdelningen mellan förmånsläkemedel och rekvisitionsläkemedel samt vilka praktiska och juridiska möjligheter respektive hinder som finns för att ta bort gränsdragningen.

### Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret och äldrenämnden.

### Stadsledningskontoret

**Stadsledningskontorets** tjänsteutlåtande daterat den 3 januari 2018 har i huvudsak följande lydelse.

Stadsledningskontoret ställer sig i huvudsak positiv till delbetänkandets inriktning då den lyfter ett flertal viktiga aspekter och förslag som kan bidra till en mer effektiv, tydlig och mer patientcentrerad och jämlik vård vilket är i linje med kommunfullmäktiges verksamhetsmål *1.7 Alla äldre har en trygg ålderdom och får en äldreomsorg av god kvalitet.*

I delbetänkandet beskrivs ett komplext system för finansiering, subvention och prissättning av läkemedel som har utformats under flera årtionden. Enligt delbetänkandet uppfattas rådande system inte som transparent och kostnaderna samt utbudet av läkemedel riskerar att variera beroende på var i landet patienten har sin hemvist. Denna variation riskerar att stärkas i takt med de kraftigt ökade kostnaderna för mediciner som beskrivs i delbetänkandet, där exempelvis kostnaderna för cancerläkemedel ökat med 80 procent mellan åren 2005-2014. Att det finns adekvat tillgång till cancerläkemedel behöver säkerställas på både kort och lång sikt. Därav ser stadsledningskontoret att förslaget på en mer effektiv finansiering av läkemedel ska eftersträvas. Vidare belyser delbetänkandet att dagens system inte skapar någon tydlig ansvarsfördelning. Detta vill stadsledningskontoret understryka är ytterligare ett skäl till att se över rådande finansiering och prissättning.

För de läkemedel som delvis eller helt bekostas av patienten (d.v.s. receptbelagda läkemedel som inte ingår i förmånerna, samt läkemedel som förskrivs på recept och som ingår i förmånen som huvudregel finansieras av patienten upp till nivån för högkostnadsskydd), blir kostnadsfrågan central. Inkomster och lön skiljer sig stort i landet och likaså inkomstskillnader mellan män och kvinnor. För att beakta detta perspektiv förespråkar stadsledningskontoret att en jämställdhetsanalys genomförs inom ramen för den fortsatta utredningen.

Utifrån de stora utmaningar som åskådliggjorts och komplexitet i rådande system, så ställer sig stadsledningskontoret positiv till den föreslagna inriktningen för det fortsatta

arbetet i slutbetänkandet. Det är viktigt att slutligen precisera konkreta förslag till förändring i rådande system med en stringent konsekvensanalys. För det fortsatta arbetet vill stadsledningskontoret understryka vikten av att verka för en vård som ska vara jämlik och patientcenterad. Slutligen vill stadsledningskontoret betona att möjligheten att ha tillgång till nödvändig medicin och rätten till adekvat medicinering inte får riskera att bli en kostnads- eller klassfråga. Varför socioekonomiska aspekter fortsatt behöver beaktas i det föreliggande utredningsarbetet och behöver vara fundamentalt för en ny prissättning och finansieringsmodell av läkemedel.

Förslagen i delbetänkandet bedöms inte ha någon reell påverkan på stadens organisation och ekonomi.

Stadsledningskontoret föreslår att kommunstyrelsen beslutar att remissen Finansiering, subvention och prissättning av läkemedel – en balansakt” (SOU 2017:87) hänvisas till vad som sägs i stadsledningskontorets tjänsteutlåtande.

## **Äldrenämnden**

**Äldrenämnden** beslutade vid sitt sammanträde den 30 januari 2018 att godkänna förvaltningens tjänsteutlåtande och överlämna det till kommunstyrelsen som svar på remissen.

**Äldreförvaltningens** tjänsteutlåtande daterat den 3 januari 2018 har i huvudsak följande lydelse.

Äldreförvaltningen anser att utredningen är viktig då dagens system för finansiering, subvention och prissättning av läkemedel har brister. Den fortsatta utredningen när det gäller om det är ändamålsenligt att föra över den del av det särskilda statsbidraget som gäller förbrukningsartiklar till det generella statsbidraget till kommuner och landsting kommer att vara av intresse. I den fortsatta utredningen ska det även analyseras och väga för- och nackdelar med olika möjliga alternativ gällande förbrukningsartiklar och därefter lämna de förslag till åtgärder som utredaren bedömer som mest lämpliga. Förslagen ska i denna del även beakta att tillräcklig sortimentsbredd kan säkerställas samt att det finns utrymme för nya och effektiva produkter, vilket äldreförvaltningen anser är en kvalitetssäkring för den enskilde patienten.