

Handläggare
Anna Lindskog
Telefon: 08-508 25 248

Till
Socialnämnden
2019-03-19

Tydligare ansvar och regler för läkemedel (Slutbetänkandet SOU 2018:89)

Svar på remiss från kommunstyrelsen dnr: KS 2019/194

Förvaltningens förslag till beslut

Socialnämnden hänvisar till detta tjänsteutlåtande som svar på rubricerad remiss.

Lena Lundström Stoltz
förvaltningschef

Veronica Wolgast
avdelningschef

Sammanfattning

I slutbetänkandet ”Tydligare ansvar och regler för läkemedel” lämnas ett förslag till förändring av finansieringsansvaret för förmånsläkemedel. Förslaget innebär ett mer samlat, förutsägbart pris- och subventionssystem i kombination med stärkta utvärderingar och fortsatt utveckling av ändamålsenliga pris- och betalningsmodeller.

Förvaltningen ställer sig positiva till utredningen som helhet men önskar särskilt lyfta följande:

I utredningen föreslås att läkemedel som innehåller insulin inte längre ska vara helt kostnadsfria. Förvaltningen anser att förslaget kan påverka patienter som kommunen ansvarar för inom LSS eller SoL då de ofta redan har en ansträngd ekonomi.

Vid uppföljning av det nya systemet bör man särskilt följa om förändringarna kan leda till en minskad användning av nya, effektiva läkemedel eller att användningen varierar mer mellan landstingen. I samband med uppföljning bör det även säkerställas att den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården finns representerad, exempelvis med koppling till nuvarande läkemedelskommittéer eller till de läkemedelsråd som föreslås.

Förvaltningen föreslår att socialnämnden hänvisar till detta tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Bakgrund

Regeringen beslutade den 17 november 2016 att tillkalla en särskild utredare med uppgift att göra en översyn av nuvarande system för finansiering, subvention och prissättning av läkemedel (Dir. 2016:95). Utredningen har antagit namnet Läkemedelsutredningen (S 2016:07). Ett delbetänkande redovisades den 10 november 2017 (SOU 2017:87).

Utredningen överlämnade sitt slutbetänkande december 2018. Ärendet har remitterats till landsting, kommuner, apotek, patient- och brukarorganisationer med flera. Kommunstyrelsen har för stadens räkning remitterat ärendet till stadsledningskontoret, socialnämnden och äldrenämnden. Yttrandet ska vara kommunstyrelsen till handa senast 2019-03-27.

Ärendets beredning

Tjänsteutlåtandet har utarbetats inom avdelningen för stadsövergripande sociala frågor. Förvaltningsgruppen har behandlat ärendet den 13 mars 2019. Rådet för funktionshinderfrågor har haft möjlighet att behandla ärendet den 14 mars 2019.

Ärendet

Slutbetänkandet är resultatet av den första specifika översynen av finansieringsansvaret för förmånläkemedel sedan 1998. I utredningen har man även sett över regler för prissättning och subvention av läkemedel som tillkom för över 15 år sedan.

Utredarens uppdrag var bland annat att analysera om nuvarande system med ett särskilt statsbidrag för läkemedel inom förmånerna är ändamålsenligt eller om det bör förändras. I utredningen lämnas ett förslag som syftar till att skapa ett mer samlat, förutsägbart pris- och subventionssystem, stärkta utvärderingar och fortsatt utveckling av ändamålsenliga pris- och betalningsmodeller.

I utredningen lyfts flera problem med nuvarande finansiering och prissättning, bland annat att läkemedel prissätts olika beroende på om de förskrivs eller om de rekvireras. Förskrivningsläkemedel som inte omfattas av läkemedelsförmåner prissätts fritt och om de förskrivs enligt smittskyddslagen ersätts samtidigt kostnaden av landstingen.

Utredaren landar i att finansieringen av läkemedel behöver ändras och ansvarsfördelningen förtydligas. Förslaget som lämnas i utredningen är att statens nuvarande särskilda bidrag för landstingens läkemedelskostnader i sin helhet förs över till det generella statsbidraget. En generalisering av läkemedelsbidraget innebär att landstingen i större utsträckning får förutsättningar att påverka den långsiktiga kostnadsutvecklingen för läkemedel och att de får behålla hela utfallet från de avtal som upprättas mellan landstingen och läkemedelsföretagen.

Läkemedelskostnaderna är en liten del av de samlade vårdkostnaderna för landstingen. I utredningen lyfts dock risken att ett gradvis minskat statligt stöd över tid kan leda till en minskad användning av nya, effektiva läkemedel eller att användningen varierar mer mellan landstingen.

I utredningen föreslås att läkemedel som innehåller insulin samt vissa förbrukningsartiklar inom läkemedelsförmånerna inte längre ska vara helt kostnadsfria. De ska istället hanteras som andra varor inom läkemedelsförmånerna.

Vidare föreslås att vissa läkemedel enligt lag ska förskrivas kostnadsfritt till patienter med en allvarlig psykisk sjukdom som saknar sjukdomsinsikt. Möjligheten att göra detta finns redan men regleringen förväntas minska administrationen för vården och apoteken.

Utredningens förslag om generalisering av statsbidraget är utformat så att det inte ska medföra en försämring av landstingens ekonomi jämfört med dagens nivå. En ändring av systemet kommer troligtvis därför inte i sig påverka patienternas tillgång till läkemedel. Den avgörande frågan ur patienternas perspektiv är om utvecklingen av det generella statsbidraget i framtiden medför minskade resurser för landstingen i jämförelse med om dagens särskilda bidrag skulle finnas kvar. I utredningen föreslås att staten ska ge särskilt stöd till landstingen för att använda nya kostsamma läkemedel vilket är tänkt att minska den risken.

I utredningen lyfts vikten av uppföljning, utvärdering och återkoppling för att skapa kunskap om läkemedlen och omvärdera produktens värde. Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) föreslås få i uppdrag att göra årliga sammanställningar av läkemedel som har betydande effekter utanför hälso- och sjukvården samt utvecklingen av användningen av dessa. Vidare föreslås att

Socialstyrelsen får i uppdrag att göra årliga analyser av jämlik tillgång på läkemedel.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Förvaltningen välkomnar att en översyn gjorts i syfte att tydliggöra ansvar och regler för läkemedel och ställer sig i huvudsak positiv till innehållet i utredningen. Förvaltningen anser dock att följande bör beaktas eller förtydligas:

I utredningen lyfts risken att minskat statligt stöd över tid för läkemedelskostnader kan leda till en minskad användning av nya, effektiva läkemedel eller att användningen varierar mer mellan landstingen. Förvaltningen anser att man noga måste ge akt på att förslagen som lämnas i utredningen inte innebär ökade behov av insatser inom LSS eller SoL på grund av att patienter inte får tillgång till läkemedel som främjar hälsa och självständigt liv

Det är av stor vikt att förslagen som lämnas i utredningen inte innebär någon risk för att patienter med sällsynta tillstånd (exempelvis Prader-Willis) blir utan läkemedel så som bland annat tillväxthormoner.

I utredningen föreslås att läkemedel som innehåller insulin inte längre ska vara helt kostnadsfria. Förvaltningen anser att förslaget kan påverka patienter som kommunen ansvarar för inom LSS eller SoL då de ofta redan har en ansträngd ekonomi.

Kostnadsfria läkemedel mot allvarliga psykiatrisk sjukdom för patienter utan sjukdomsinsikt kan behöva förtydligas, här kan det finnas patienter inom LSS eller SoL som även har andra diagnoser eller missbruk, vilka patientgrupper rör det sig om?

När det gäller uppföljning bör den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården finnas representerad, exempelvis med koppling till nuvarande läkemedelskommittéer eller till de läkemedelsråd som föreslås. Enligt de beräkningar som framför i utredningen Nära vård utgör idag den kommunala hälso- och sjukvården ca 25 procent av budgeten för den totala hälso- och sjukvården i landet. Inom den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården utförs en omfattande läkemedelshantering, kunskap om effekter finns och det borde tas till vara i större omfattning.

Förvaltningen föreslår slutligen att socialnämnden hänvisar till detta tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Bilaga

Tydligare ansvar och regler för läkemedel, slutbetänkande av läkemedelsutredningen, SOU 2018:89