

Utvecklingsavdelning
Olivia Frånberg

2025-01-09

Ärendenummer 2024/02470
Dokumentnummer 2024/02470-2

Till Regionstyrelsen (2022-10-31 - 2026-10-31)

Uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslås besluta

1. Att godkänna svar på remiss *Uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel*.
2. Att översända svaret till *Socialdepartementet*

Sammanfattning

Kostnadstaket för högkostnadsskyddet för läkemedel föreslås höjas. Utifrån 2025 års prisbasbelopp föreslås taket höjas från 2 900 kronor till 3 800 kronor. Beloppen inom den s.k. högkostnadstrappan föreslås också höjas i varje steg. Det första trappsteget ändras så att patienten betalar 75 procent, i stället för 50 procent, av kostnaden i intervallet. Beloppsgränsen för när frikort börjar gälla ändras inte (läkemedel till ett värde av 7117 kronor).

Konsekvenserna av promemorians förslag leder övergripande till att statens andel av kostnaden för läkemedel m.m. inom högkostnadsskyddet minskar medan patientens andel, egenavgiften, ökar. Skyddet mot allt för höga kostnader föreslås bibehållas, även om egenavgiften ökar särskilt i de längre stegen.

Bakgrund

Socialstyrelsens förslag på uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel syftar till att förbättra möjligheterna till en hållbar finansiering av läkemedelskostnaderna genom en mer balanserad fördelning av kostnaderna mellan staten och patienterna.

Förslaget innebär att patienterna ska betala en högre egenavgift inom högkostnadsskyddet. Justeringen innebär att kostnadstaket för högkostnadsskyddet för läkemedel höjs, från 2 900 kronor till 3 800 kronor utifrån 2025 års prisbasbelopp. Beloppen inom den s.k. högkostnadstrappan höjs också i varje steg. Dessutom ändras det första trappsteget så att patienten betalar 75 procent, i stället för 50 procent, av kostnaden i det intervallet. Detta motsvarar en höjning av första steget med 475 kr där inget högkostnadsskydd finns utan de förmånsberättigade läkemedlen bekostas fullt av patienten via egenavgift. Sammantaget beräknas avgifterna som den enskilde som mest kan behöva betala öka med 900 kronor under en tolv månaders period. Med redovisade höjningar och utformning av skydd mot höga kostnader beräknas samtliga patienters egenavgifter för läkemedel öka med cirka 540 miljoner kronor för 2025, 2 160

miljoner kronor för 2026 och 2 700 miljoner kronor från och med 2027. Lagändringen föreslås träda i kraft den 1 juli 2025.

Ca 50% av antal patienter som idag hämtar ut förmånsberättigade läkemedel kommer inte över första gränsen och betalar därmed hela kostnaden i egenavgift. Ca en femtedel av patienterna får fullt högkostnadsskydd och står samtidigt för 83% av de totala förmånskostnaderna. Sedan 2013 då systemet senast sågs över har den totala andelen läkemedelskostnader för förmånsläkemedel förskjutits till staten och patienten betalar en mindre andel av de totala kostnaderna. Det har alltså varit en större kostnadsutveckling för läkemedel under perioden 2013-2024 än indexuppräknningen. Kostnadsutvecklingen beror till stor del på att nya innovativa läkemedel har introducerats som möjliggör nya behandlingsmetoder inom hälso- och sjukvården. Fler sjukdomar och tidigare obotliga eller svårbehandlade tillstånd kan behandlas idag vilket gör att befolkningen lever längre och har ett friskare liv. Dessutom åldras befolkningen och fler kroniska sjukdomar identifieras och kan botas.

Fördjupad ärendebeskrivning

Barnrättsperspektiv

Läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånen är fortsatt kostnadsfria för barn under 18 år och preventivmedel är gratis för personer upp till 26 år (21 år på nationell nivå). I högkostnadsskyddet ingår även att livsmedel till barn under 16 år kostar 120 kronor per uttag. Förslagen innebär ingen ändring i dessa delar.

Finansiering

Eftersom Region Blekinge har en utökad subvention för preventivmedel för unga vuxna, gratis upp till 26 år istället för den nationella bestämmelsen om 21 år, blir regionens kostnader för denna subvention av egenavgiften något större för denna grupp (21-25 år). Ökade kostnader för regionsubvention gäller även för läkemedel till psykiatriens patienter med nedsatt sjukdomsinsikt.

Risker för hamstringsbeteende inför frikortsutgång eller inför patientens 18-årsdag blir troligtvis minst lika stora som tidigare. Det finns dock regler (90-dagars- och 2/3-reglerna) för expediering av recept inom förmån som minskar omfattningen av dessa risker. Hamstring kan medföra ökade kostnader för regionen och läkemedelsbrister på apotek. Viss risk finns även för ökad belastning på sjukvården i form av ökad receptförfrågning och administrativ börda vid bristsituationer.

Patienter med låg betalningsförmåga riskerar att avstå från att hämta ut sina läkemedel vilket kan ge ökad belastning inom hälso- och sjukvården då det kan ge ett ökat behov av att konsumera vård i form av akutbesök och sjukhusinläggningar.

Patienter med låg betalningsförmåga riskerar att behöva ökat bistånd från socialtjänst för att bekosta sina läkemedel.

De läkemedel som rekvideras inom hälso- och sjukvården och som Region Blekinge bekostar fullt ut behandlas inte i denna remiss men har också hög kostnadsutveckling vilket behöver ges utrymme för i budgeten.

Nyttoeffekter

Förslaget syftar till att förbättra möjligheterna till en hållbar finansiering av läkemedelskostnaderna.

Kommunikation

För att förändringen ska bli begriplig och accepterad av allmänheten är det viktigt med tydliga informationsinsatser. Det är viktigt att tillhandahålla information om hur högkostnadsskyddet fungerar, vilka grupper som påverkas och vilka stödinsatser som finns att tillgå. Informationsinsatser är också angelägna eftersom det kommer att finnas dubbla system under en övergångsperiod.

Kommunikationsinsatser behövs både från nationellt och regionalt håll.

Säkerhetsperspektiv

Patienter med låg betalningsförmåga riskerar att avstå från att hämta ut sina läkemedel vilket kan få som konsekvens att de behöver konsumera mer vård i form av akutbesök och sjukhusinläggningar.

Miljö- och hållbarhetsperspektiv

Om onödiga läkemedel hämtas ut kan även andelen som slängs öka vilket kan medföra ökad miljöbelastning. Regler omkring uthämtning av läkemedel inom förmånen begränsar dock riskerna.

Genomförande av beslut

Lagändringen föreslås träda i kraft den 1 juli 2025. För den som har hunnit påbörja en högkostnadsperiod före ikraftträdandet ska nuvarande bestämmelser gälla under resten av perioden.

Beredning

Ärendet har beretts av apotekare på enheten för kvalitet och utveckling. Avstämning har gjorts med läkemedelskommitténs ordförande och ekonomifunktionen.

Bedömning

Region Blekinge instämmer i att en översyn av läkemedelssystemet behövs för långsiktigt hållbar finansiering där effektiva behandlingar görs tillgängliga efter behov och utifrån ett system som säkerställer en kostnadseffektiv och jämlik tillgång till läkemedel.

Karlskrona enligt ovan

Anders Johansson
Regiondirektör

Mats Berggren
Tf hälso- och sjukvårdsdirektör

Bilaga

2024/02470-1 PM Uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel

2024/02470-3 Remissvar Promemoria: Uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel

2025-01-20

Socialstyrelsens diarienummer: S2024/02135

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Enheten för kvalitet och utveckling
Olivia Frånberg, apotekare
Ärendenummer 2024/02470
Dokumentnummer 2024/02470-3

Till Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se
s.sl@regeringskansliet.se

Remissvar Promemoria: Uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel

Region Blekinge har inbjudits att lämna ett yttrande på ovanstående remiss och lyfter nedan fram övergripande synpunkter.

Sammanfattning

Region Blekinge ställer sig positiv till översyn av nuvarande högkostnadsskydd för läkemedel för att bättre anpassa det till utvecklingen inom läkemedelsområdet. Långsiktigt hållbar finansiering är av vikt där effektiva behandlingar görs tillgängliga efter behov och utifrån ett system som säkerställer en kostnadseffektiv och jämlik tillgång till läkemedel.

Samtidigt är det även av vikt att framhålla att ändringen skulle påverka särskilt utsatta patientgrupper med låg betalningsförmåga.

Region Blekinges synpunkter

Konsekvenser för patienterna

Promemorians förslag att högkostnadsskyddet ska bibehållas gör att de patienter med högst kostnader fortsättningsvis skyddas då gränsen för frikort inte ändras. Patienternas andel av läkemedelskostnaden kommer dock att öka vilket främst påverkar patienter med låg betalningsförmåga såsom äldre och patienter med kroniska sjukdomar. Förslaget kan få som konsekvens att grupper avstår från att hämta ut läkemedel av ekonomiska skäl vilket behöver analyseras. Effekterna utifrån socioekonomiska hänseenden behöver följas upp och analyseras.

Barn och unga under 18 år som idag får kostnadsfria läkemedel inom förmånen berörs inte av föreslagen förändring.

Konsekvenser för regionerna

Patienter med låg betalningsförmåga riskerar att avstå från att hämta ut sina läkemedel och kan som konsekvens behöva konsumera mer vård i form av akutbesök och sjukhusinläggningar.

Konsekvenser för kommun

Enligt promemorian hämtar 60% av de som får ekonomiskt bistånd ut läkemedel inom förmånen. Detta kan dels direkt öka kostnaderna för kommunerna genom ökat bistånd via socialtjänst och dels kan kostnader för insatser öka för de som avstår att hämta ut läkemedel på grund av ekonomiska skäl.

Behov av kommunikationsinsatser

Kommunikationsinsatser behövs för att höja kunskaperna omkring vad högkostnadsskyddet innebär, vilka som berörs av förändringen och på vilket sätt. Tydlig information behövs om att det är en övergångsperiod med dubbla system under en period.

Övriga effekter

Risk för hamstring av läkemedel kan förekomma inför införandet av det nya högkostnadssystemet samt innan patienter fyller 18 år. Detta kan leda till både ökade kostnader, risk för läkemedelsbrist på apotek samt ökad belastning på sjukvården att skriva recept och hantera eventuella bristsituationer. Om onödiga läkemedel hämtas ut kan även andelen som slängs öka vilket kan medföra ökad miljöbelastning. Regler omkring uthämtning av läkemedel inom förmånen begränsar dock riskerna.