

Remissyttrande

Datum 2025-02-07

Diarienummer SSN 2024-00615

Ert diarienummer S2024/02135

Socialdepartementet

Rosenbad 4

103 33 Stockholm

Västra Götalandsregionens yttrande över promemoria Uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel

Sammanfattning

Västra Götalandsregionen (VGR) har erbjudits möjlighet att lämna synpunkter på promemorian uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel. VGR ställer sig bakom promemorian men kommenterar medicinska konsekvenser av kostnadsökningen, vägledande etiska principer, risken för hamstring av läkemedel under övergångsperioden samt indexreglering av högkostnadsskyddet.

Västra Götalandsregionens synpunkter

Västra Götalandsregionen ställer sig inte bakom promemorian och vill kommentera:

- Västra Götalandsregionen är oroad över riskerna med förslaget, såväl hälsomässiga som fördelningspolitiska, med att försöka hantera den genom att skjuta över en större del av kostnaderna på de enskilda individer som behöver läkemedel. Förändringen av högkostnadsskyddet enligt förslaget kan också ha svårförutsägbara och sannolikt negativa konsekvenser och en noggrann och strukturerad uppföljning måste ske.
- Förslaget innebär att det grundläggande skyddet mot mycket höga läkemedelskostnader kvarstår då läkemedelskostnaden som resulterar i ett frikort bibehålls på samma nivå som tidigare. Andelen av kostnaden som patienter får betala höjs däremot så att

egenavgiften innan ett frikort utfärdas höjs från 2900 kr till 3800 kr. Det är angeläget att det finns ett tydligt skydd för de patienter som har de högsta kostnaderna bibehålls men ser att konsekvenserna är mest svårförutsägbara innan högkostnadsskyddet träder in och på det första ”trappsteget” där andelen patienten får betala höjs från 50% till 75%. För individer med ansträngd ekonomi kan detta få betydelse för i vilken utsträckning läkemedel hämtas ut vilket kan leda till ökad sjuklighet och ökade kostnader för Västra Götalandsregionen.

- Den föreslagna kostnadsökningen är stor i förhållande till både den generella kostnadsutvecklingen i samhället och till det förväntade utfall kommande lönerörelse kan tänkas nå. I VGR lever 14 procent av befolkningen i relativ fattigdom, många av dem har läkemedelsbehandling och de har redan svårt att få ihop ekonomin. Två andra ekonomiskt utsatta grupper är ensamstående kvinnor med barn och personer med funktionsnedsättning. Kostnadsökningen kommer sannolikt att öka andelen patienter som inte har råd att hämta ut sina läkemedel. Sekundärt kommer det öka antalet personer i behov av socialtjänstens insatser för att kunna hämta ut sina läkemedel. På sikt kan det ge medicinska konsekvenser och utgör en patientsäkerhetsrisk.
- Beslut om nivå för egenavgift bör vägledas av etiska principer för prioriteringar inom hälso- och sjukvård. I promemorian står att ”syftet med denna justering är att förbättra möjligheterna till en hållbar finansiering av läkemedelskostnaderna”. Syftet med förslaget handlar då om kostnadseffektivitet. Enligt regeringens riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvård ska följande principer ligga till grund för beslut och vägval:
 - Människovärde och rättigheter – Vården ska ges med respekt för alla människors lika rättigheter, värde och värdighet.
 - Behov och solidaritet – De med störst behov av vård ska prioriteras före andra.
 - Kostnadseffektivitet – Kostnader och fördelar ska vägas mot varandra
- Dessa principer ska utgöra en etisk plattform. De två första principerna är överordnade kostnads- och effektivitetsprincipen. När prioriteringar görs ska hänsyn först tas till de med störst behov, samt till människovärde och rättigheter, innan ekonomiska aspekter beaktas. ”Kostnadseffektivitetsprincipen bör tillämpas först sedan de två första använts” (Prioriteringar inom hälso- och sjukvården (Betänkande 1996/97:SoU14 Socialutskottet). I och med

förslaget om höjd egenavgift för läkemedel är risken att de etiska principernas tillämpningsordning frångås.

- VGR ser en risk för ökad hamstring av läkemedel i övergångsperioden. Med rådande brist- och restsituationer kan hamstring leda till att vissa dyrare läkemedel kan tänkas ta slut. Kortsiktigt kan det leda till ökade kostnader för regionerna om licenspreparat behöver förskrivas. Alternativt kan det leda till patientskada om behandling inte kan ges.

Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden

Västra Götalandsregionen

Janette Olsson

Strategiska hälso- och
sjukvårdsnämndens
ordförande

Karin Looström Muth

Hälso- och
sjukvårdsutvecklingsdirektör