

PM Rotel VIII (Dnr KS 2019/194)

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

Remiss från Socialdepartementet

Remisstid den 10 maj 2019

Borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.

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

Föredragande borgarrådet Jan Jönsson anför följande.

Ärendet

Regeringen beslutade år 2016 att tillsätta en särskild utredning med uppgift att göra en översyn av nuvarande system för finansiering, subvention och prissättning av läkemedel. Utredningens slutbetänkande Tydligare ansvar och regler för läkemedel blev klart december 2018.

Slutbetänkandet föreslår att statens nuvarande särskilda bidrag för landstingens läkemedelskostnader förs över till det generella statsbidraget. Det föreslås även att särskilda bidrag inrättas för nya, effektiva läkemedel och läkemedel vid sällsynta sjukdomar.

Slutbetänkandet förslår förändringar i några särskilda subventionsformer som finns för vissa läkemedel och vissa patientgrupper. Det föreslås även att förbrukningsartiklar inom hälso- och sjukvården ska bli momsbefriade.

Slutbetänkandet presenterar flera förslag som syftar till att skapa ett mer samlat, förutsägbart pris och subventionssystem samt ändamålsenliga pris- och betalningsmodeller. Det presenteras även förslag som syftar till att stärka kunskapsstyrningen och skapa jämlikt tillgång till läkemedel i hela landet.

Socialdepartementet har skickat ärendet på remiss till Stockholms stad för yttrande.

Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret, socialnämnden och äldrenämnden.

Stadsledningskontoret ställer sig i huvudsak positiv till utredningens förslag, men anser att utredningen inte tar hänsyn till hur förslagen kommer att påverka den kommunala hälso- och sjukvården samt de patienter som kommunen ansvarar för inom lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade och socialtjänstlagen.

Socialnämnden ställer sig positiv till utredningen men vill framhålla att förslaget om att avskaffa avgiftsfriheten för insulinläkemedel kan påverka patienter som kommunen ansvarar för inom LSS eller SoL.

Äldrenämnden är positiv till utredningens förslag till förändringar av finansiering, subvention och prissättning av läkemedel.

Mina synpunkter

Jag välkomnar i huvudsak utredningens förslag som leder till ett mer ändamålsenligt system för läkemedelsförmåner. Jag menar dock att förslagets effekter för kommunerna måste analyseras eller i vart fall följas upp.

Med tanke på den växande omfattningen av den kommunala hälso- och sjukvården bör förslagen följas av en analys av konsekvenserna för primärkommunerna. I betänkandet framstår det närmast som att hälso- och sjukvård uteslutande är en fråga för landstingen, vilket inte längre är fallet.

Det är viktigt att förslag om förändringar i läkemedelsförmånssystemet beaktar de totala samhällsekonomiska effekterna, inte bara effekterna för landstingens och statens ekonomi. Patienternas möjligheter att få tag på effektiva läkemedel påverkar kommunernas verksamhet inom funktionshinderomsorg, äldreomsorg och ekonomiskt bistånd.

Som stadsledningskontoret och socialförvaltningen påpekar kan utredningens förslag om att avskaffa avgiftsfriheten för läkemedel med insulin komma att negativt påverka ekonomin för personer som har ansträngd ekonomi, exempelvis äldre och personer med funktionsnedsättning. Samtidigt påverkas inte patienter som på grund av förskrivning av andra läkemedel redan når upp till högkostnadsskyddet. De ekonomiska konsekvenserna av förslaget bör utredas närmare.

Det är också viktigt, som socialförvaltningen påpekar, att förslagen inte försämrar tillgången till läkemedel för personer med sällsynta tillstånd. Regeringen bör noga utreda hur tillgången till nya och effektiva läkemedel för personer med sällsynta tillstånd kan säkerställas, och om särskilda finansieringslösningar bör övervägas på detta område.

I övrigt hänvisar jag till stadsledningskontorets tjänsteutlåtande.

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 17 april 2019

JAN JÖNSSON

1. Bilaga Sammanfattning av betänkande Tydligare ansvar och regler för läkemedel, SOU 2018:89

Borgarrådsberedningen tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

Remissammanställning

Ärendet

Regeringen beslutade 2016 att tillsätta en särskild utredning med uppgift att göra en översyn av nuvarande system för finansiering, subvention och prissättning av läkemedel. Utredningens slutbetänkande Tydligare ansvar och regler för läkemedel blev klart december 2018.

Slutbetänkandet föreslår att statens nuvarande särskilda bidrag för landstingens läkemedelskostnader förs över till det generella statsbidraget. Det föreslås även att särskilda bidrag inrättas för nya, effektiva läkemedel och läkemedel vid sällsynta sjukdomar.

Slutbetänkandet förslår förändringar i några särskilda subventionsformer som finns för vissa läkemedel och vissa patientgrupper. Det föreslås även att förbrukningsartiklar inom hälso- och sjukvården ska bli momsbefriade.

Slutbetänkandet presenterar flera förslag som syftar till att skapa ett mer samlat, förutsägbart pris och subventionssystem samt ändamålsenliga pris- och betalningsmodeller. Det presenteras även förslag som syftar till att stärka kunskapsstyrningen och skapa jämlikt tillgång till läkemedel i hela landet.

Socialdepartementet har skickat ärendet på remiss till Stockholms stad för yttrande.

Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret, socialnämnden och äldrenämnden.

Stadsledningskontoret

Stadsledningskontorets tjänsteutlåtande daterat den 22 februari 2019 har i huvudsak följande lydelse.

Stadsledningskontoret ställer sig i huvudsak positiv till slutbetänkandets förslag som kan bidra till en mer effektiv, tydlig och mer patientcentrerad vård. Förslagen är i linje med kommunfullmäktiges verksamhetsmål 1.4 *I Stockholm får människor i behov av stöd insatser i tid präglade av hög kvalitet, evidens och rättssäkerhet* och verksamhetsmål 1.5 *I Stockholm har äldre en tillvaro som präglas av hög kvalitet, trygghet och självbestämmande*.

Stadsledningskontoret bedömer att förslagen i slutbetänkandet är fördelaktiga för många patienter och skapar en mer patientcentrerad vård. Patienter får ökad tillgång till läkemedel, ökad insyn i processer kring läkemedel och i vissa fall lägre kostnader för läkemedel.

Stadsledningskontoret anser dock att utredningen inte analyserar hur förslagen presenterade i slutbetänkandet kommer påverka den kommunala hälso- och sjukvården samt de patienter som kommunen ansvarar för inom lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och socialtjänstlagen (SoL).

Stadsledningskontoret anser att förslagen i slutbetänkandet kan innebära ökat behov av insatser inom LSS eller SoL på grund av patienter inte får tillgång till läkemedel som främjar hälsa och självständigt liv. Utredningen föreslår att läkemedel som innehåller insulin inte längre ska vara helt kostnadsfria. Det kan leda till att enskilda patienter kan få ökade läkeme-

delskostnader upp till 2 300 kr per år. Förslaget kan påverka patienter som kommunen ansvarar för inom LSS eller SoL. Patienter som i många fall redan har en ansträngd ekonomi, exempelvis äldre.

Stadsledningskontoret bedömer att förslaget om kostnadsfria läkemedel mot allvarliga psykiatrisk sjukdom för patienter utan sjukdomsinsikt behöver förtydligas. Det finns patienter inom LSS eller SoL som även har andra diagnoser eller missbruk och förslaget är inte tydligt om vilka patientgrupper det rör sig om.

Stadsledningskontoret anser att den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården bör finnas representerad i uppföljning av förslagen, exempelvis i nuvarande läkemedelskommittéer eller i det läkemedelsråd som föreslås. Enlig utredningen God och 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 läkemedelshandling, kunskap om effekter finns och det borde tas till vara i större omfattning.

Sammanfattningsvis är stadsledningskontoret delvis positiv till förslagen presenterade i slutbetänkandet men anser att utredningen inte tar hänsyn till hur förslagen kommer påverka den kommunala hälso- och sjukvården samt de patienter som kommunen ansvarar för inom LSS och SoL.

Socialnämnden

Socialnämnden beslutade vid sitt sammanträde den 19 mars 2019 följande.

1. Socialnämnden hänvisar till socialförvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.
2. Paragrafen justeras omedelbart.

Socialförvaltningens tjänsteutlåtande daterat den 15 februari 2019 har i huvudsak följande lydelse.

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 såsom 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 allvarlig 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 det läkemedelsråd som föreslås. Enligt de beräkningar som framförs 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.

Äldrenämnden

Äldrenämnden beslutade vid sitt sammanträde den 26 mars 2019 följande.

1. Äldrenämnden godkänner äldreförvaltningens tjänsteutlåtande och överlämnar det till kommunstyrelsen som sitt svar på remissen av slutbetänkandet ”Tydligare ansvar och regler för läkemedel” SOU 2018:89.
2. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Särskilt uttalande gjordes av Leif Söderström (SD) enligt följande.

I äldreförvaltningens tjänsteutlåtande, dnr 123-999/2019, sidan 3, ”Solidarisk finansiering vid sällsynta tillstånd” föreslås att Sveriges insulinberoende skall frångå dagens rättighet till kostnadsfria insulinbaserade läkemedel, detta för att finansiera vård hos landsting som har ovanligt höga kostnader för en utvald grupp läkemedel som används vid sällsynta tillstånd.

En stor grupp av de insulinberoende är äldre och om förslaget antas så sätts denna redan utsatta grupp under än mer hård ekonomisk press.

Sverigedemokraterna är kritiska till att olika läkemedelsberoende grupper på detta sätt ställs mot varandra för att finansiera för båda grupperna livsviktig medicinering.

Finansiering måste lösas på annat sätt.

Äldreförvaltningens tjänsteutlåtande daterat den 5 mars 2019 har i huvudsak följande lydelse.

Äldreförvaltningen är positiv till utredningens förslag till förändringar av finansiering, subvention och prissättning av läkemedel.

Allt fler förbrukningsartiklar upphandlas i stället för att förskrivas med förmån och distribueras då utanför apotek. Det kan i vissa fall finnas fördelar med att förbrukningsartiklar expedieras via apotek, till exempel bedöms produktbredden då bli större jämfört med en upphandling. Äldreförvaltningen vill påtala vikten av att det ska finnas en bredd av olika produkter utifrån den enskildes individuella behov. Inom äldreomsorgen förskrivas en mängd olika förbrukningsartiklar och det är dock upp till de enskilda regionerna att välja om det förskrivas via apotek eller inte utifrån vad som anses bäst för patienterna.

Utredningen föreslår att förbrukningsartiklar som efter förskrivning expedieras på apotek ska vara momsbefriade på samma sätt som läkemedel. En förutsättning för att en förbrukningsartikel ska kunna ingå i läkemedelsförmånerna är att den behövs för att tillföra kroppen ett läkemedel eller för egenkontroll av medicinering eller används vid stomi. Enligt utredningen kan det vara lämpligt att framöver utvärdera var de egentliga utmaningarna ligger inom medicinteknikområdet och utreda hanteringen av dessa, vilket äldreförvaltningen anser är bra.