

## Förslag på reviderade egenavgifter för Speciallivsmedel 2025

### Bakgrund

NRFs beredningsgrupp gav RSG Läkemedel i uppdrag att göra en nulägesanalys över riktlinjer och regionernas aktuella kostnader för speciallivsmedel (nutritionsprodukter). Det konstaterades att kostnaderna för dessa produkter ökat rejält de senaste åren men egenavgifterna har inte reviderats sedan 2016. RSG Läkemedel föreslog tillskapande av en arbetsgrupp med representation från respektive region för översyn och framtagande av förslag på nya egenavgifter. Grupperingen föreslogs även bevaka utredningsförslaget till ny lag om subvention av speciallivsmedel till barn.

### Representanter i RAG Nutrition:

|                     |   |
|---------------------|---|
| Jämtland Härjedalen | Jessica Isaksson, projektledare och Anna-Karin Sjöberg, dietist     |
| Norrbottnen         | Anna Granström och Christina Persson, dietister                     |
| Västerbotten        | Erika Lindmark och Britta Agerhäll, dietister                       |
| Västernorrland      | Linda Ölund och Anette Svensson, dietister och nutritionssamordnare |

### Historik och nuläge

Norra sjukvårdsregionen har haft gemensamt beslutade egenavgifter sedan 2009. Region Jämtland Härjedalen har räknat upp sina avgifter procentuellt vid några tillfällen och har därför något högre avgifter än övriga regioner i dagsläget. Nuvarande avgiftsnivåer bedöms utifrån kosttilläggets energiinnehåll på nivåerna "Tilläggnutrition" och utifrån patientens energibehov på "Halv-" och "Helnutrition". Regionerna har lokalt utarbetade kompletterande anvisningar till regelverket som till viss del skiljer sig mellan regionerna. En brist i nuvarande system är att ökningen mellan två av nivåerna är stor vilket gör det svårare att motivera för patienten om behovet ökar. Avgifterna gäller för en månads behov.

### Nuvarande regler och egenavgifter

| Avgiftsnivå            | Regler   | Egenavgift<br>Jämtland/<br>Härjedalen | Egenavgift<br>Norrbottnen<br>Västerbotten<br>Västernorrland |
|------------------------|--|---------------------------------------|---|
| <b>Barn och ungdom</b> |  |                                       |   |
| Barn t o m 15 år       | Statligt reglerad avgift   | 120:-                                 | 120:-   |
| Ungdomar över 15 år    |  | <b>16 t o m 17 år</b><br>120:-        | <b>16 t o m 19 år</b><br>120:-                              |
| <b>Vuxna</b>           |  | <b>≥ 18 år</b>                        | <b>≥ 20 år</b>  |
| Tilläggsnutrition 1    | Speciallivsmedel motsvarande ≤400 kcal   | 266:-                                 | 250:-   |
| Tilläggsnutrition 2    | Speciallivsmedel motsvarande >400 kcal, men mindre än halva energi- och näringsbehovet       | 426:-                                 | 400:-   |
| Halvnutrition          | Speciallivsmedel motsvarande halva energi- och näringsbehovet eller mer, men ej hela behovet | 958:-                                 | 900:-   |
| Helnutrition           | Speciallivsmedel som täcker hela energi- och näringsbehovet                                  | 1915:-                                | 1800:-  |

## Omvärldsanalys

Skillnader mellan egenavgifter i landet är stor. Lägsta avgiftsnivån varierar från 81:- till 500:- och maxavgifter mellan 1400:- till 2500:-. I vissa regioner betalar patienten en procentuell del av regionens kostnad för produkten. De flesta regioner använder egenavgifter för vuxna från 16 år.

## Förslag till nytt bedömningssätt, ändrat åldersspann och nya egenavgifter

### Nytt bedömningssätt

För att underlätta bedömning av avgiftsnivå föreslås att egenavgiften enbart baseras på den energimängd som tillförs via speciallivsmedlet. Skillnaden mellan avgiftsnivåerna justeras till jämnare intervall vilket underlättar motivering av byte av avgiftsnivå på grund av förändrade behov hos patienten. Förändringarna innebär ett tydligare och mer rättvist regelverk. Avgiftsnivåerna föreslås benämnas med siffror, se förslag i tabell nedan. Specialprodukter där bedömning inte kan baseras på energiinnehåll, exempelvis ersättningsprodukter vid PKU, föreslås läggas på egenavgift "Nivå 1".

### Åldersspann

Förslagsvis sänks ålder för övergång till vuxennivå från 20 till 18 år i likhet med befintliga regler i Jämtland/Härjedalen och övriga regioner i landet.

I dagsläget är Regionerna enligt lag skyldiga att tillhandahålla subventionerade speciallivsmedel till barn under 16 år. Över denna ålder är det upp till Regionerna att själva besluta om speciallivsmedel. I utredningen "Speciallivsmedel till barn inom öppen och hälso- och sjukvård" (SOU 2023:71) föreslås dock en lagförändring där skyldigheten för speciallivsmedel höjs till 18 år. Den nuvarande åldersgränsen 16 år inte finns i något annat sammanhang inom Hälso- och sjukvårdslagstiftningen.

### Förslag till nya avgiftsnivåer

| Avgiftsnivå   | Energimängd  | Egenavgift för samtliga regioner |
|---|--|----------------------------------|
| <b>Barn och ungdom</b>  |  |                                  |
| Barn t o m 15 år, Statligt reglerad avgift  | Oavsett energimängd                                    | 120:-                            |
| Ungdomar 16 tom. 17 år<br><i>Utredning föreslår att den statligt reglerade avgiftsnivån ska justeras och gälla upp till 18 år</i> | Oavsett energimängd                                    | 120:-                            |
| <b>Vuxna ≥ 18 år</b>  | <i>Speciallivsmedel med energiinnehåll motsvarande</i> |                                  |
| Nivå 1 (min. avgift)  | ≤ 400 kcal   | <b>350:-</b>                     |
| Nivå 2  | > 400 <1000 kcal                                       | <b>600:-</b>                     |
| Nivå 3  | ≥ 1000 <1500 kcal                                      | <b>1100:-</b>                    |
| Nivå 4 (max. avgift)  | ≥ 1500 kcal  | <b>2100:-</b>                    |

### RAG Nutrition föreslår också:

- Gemensam, regelbunden utvärdering och revidering av egenavgifterna var tredje år.
- Att information om egenavgifter även ska finnas på 1177
- Fortsatt samarbete mellan regionerna genom RAG Nutrition för framtagande av tydlig handledning för att på sikt skapa samma förutsättningar kring specifika specialprodukter. På nästa sida finns förslag på fortsatt uppdrag för RAG Nutrition.

### Förslag till fortsatt uppdrag för RAG Nutrition

- Kontinuerlig uppföljning av regelverk, egenavgifter och anvisningar.
- Att initiera och ta fram förslag på revidering av egenavgifter och förmedla förslaget till RSG läkemedel i god tid innan uppdatering av avgiftshandboken. Vårt förslag är revidering vart tredje år.
- Att samråda runt nya produkter och produktgrupper till exempel: sjukdomsspecifika kosttillskott och sondnäringar. Arbetsgruppen kan i samråd med RSG läkemedel se över evidensen och komma med rekommendationer för om de nya produkterna ska subventioneras av regionerna eller inte.
- Att verka för samsyn kring vilka produkter/produktgrupper som ska förskrivas till subventionerade priser där vi idag har olika rutiner (ex SPC-flakes, Souvenaid och Cubitan).
- Att ta fram förslag på gemensamma rutiner vid förskrivning av sjukdomsspecifika kosttillskott/produkter.
- Att vara "remissinstans" för gemensamma nutritionsfrågor exempelvis SOU 2023:71.
- Sammankallande/kontakt för gruppen varierar mellan Regionerna årsvis, i samstämmighet med ansvariga för RSG läkemedel.