



2018-01-26

Ert dnr:
S2017/06371/FS

Sektionen för hälso- och sjukvård
Sofie Alverlind

Socialdepartementet
10333 STOCKHOLM

E-post: s.registrator@regeringskansliet.se
s.fs@regeringskansliet.se
(Skickas endast via e-post)

Finansiering, subvention och prissättning av läkemedel – en balansakt SOU 2017:87

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har tagit del av delbetänkandet "Finansiering, subvention och prissättning av läkemedel – en balansakt" och väljer att lämna kommentarer och synpunkter utifrån de delar som SKL bedömer är mest angelägna för förbundets medlemmar.

Delbetänkandet saknar konkreta förslag utan innehåller i huvudsak en omfattande beskrivning av nuvarande system och nuvarande och framtida utmaningar. SKL anser att delbetänkandets beskrivningar i stort är korrekta och väl beskrivna. SKL värdesätter den nära dialog och kommunikation som utredningen haft med både förbundet, landstingsgemensamma funktioner (t.ex. NT-rådet) och enskilda medlemmar.

I delbetänkandet presenteras även hur utredningen avser fortsätta sitt arbete. För SKL blir det härmed mest angeläget att kommentera och komplettera med synpunkter rörande angelägna problem och förbättringsmöjligheter som ryms inom ramen för utredningens uppdrag.

SKL anser att tre övergripande frågeställningar/utmaningar är de mest angelägna att hantera i utredningens framtida arbete. Dessa tre är att lägga förslag som innebär:

- ett enklare och mer entydigt och tydligt system som bygger på rationalitet och tydlighet i ansvarsfördelning och inte på fragmentisering eller begränsningar avseende hur läkemedel kan tillhandahållas eller hanteras
- ett system som tillgodoser behovet av att effektivt kunna värdera och fatta beslut om läkemedel på samma grund för prioritering och avvägningar som gäller för andra insatser i sjukvården oavsett om läkemedlen kommer att tillhandahållas via recept eller rekvisition.
- att systemet bidrar till att skapa förutsättningar för ett system som säkerställer en god och jämlik vård.



Sammanfattning

- SKL företräder uppfattningen att de begränsningar som finns i direktiven i utredningen avseende att lämna förslag som berör högkostnadsskyddet kan vara olämpliga för att uppnå ett enhetligt och tydligt framtida system.
- SKL vill särskilt betona den höga angelägenhetsgrad som finns kring att rätta till otydligheter avseende regelverk för rekvisition och recept av läkemedel. Nuvarande tillämpning av regelverket försvårar en rationell och patientsäker hantering av läkemedel.
- SKL ser betydande svårigheter med den ökande frekvensen av avtal som innebär sekretess på delar av villkoren vid användning av ett läkemedel. Utredningen bör föreslå åtgärder som kan reducera denna problematik.
- SKL anser att det nuvarande delade ansvaret mellan stat och landsting avseende finansiering av läkemedel försvårar internationellt samarbete och gör att snabba ställningstaganden kring utvecklingsarbete kan fördröjas och försvåras.
- SKL delar utredningens uppfattning att avstå vidare utredning av ett fullt ut statligt baserat kostnadsansvar.
- SKL vill påtala att utredningens framtida avvägningar kring delat eller fullt ut landstingsbaserat kostnadsansvar är mycket angelägna för förbundets medlemmar. SKL förutsätter att den höga ambitionsnivån utredningen hittills uppvisat avseende omfattande dialog med landsting och regioner fortsätter. SKL bedömer att det finns behov av en tydligare och utökad dialog rörande frågeställningar som rör kommunal verksamhet.
- SKL anser att utredningen måste gå vidare med ambitionen att förenkla och förtydliga regelverk och tydliggöra ansvar för flera olika typer av speciella finansieringslösningar som idag finns etablerade. För landsting och regioner handlar det i nuvarande system i huvudsak om landstingssubventioner, otydligheter i kostnadsansvar mellan landsting och myndigheter (t.ex. Migrationsverket, Kriminalvården etc.)
- SKL ser ett angeläget behov av att utredningen får tilläggsdirektiv som täcker in frågor rörande förutsättningarna för landsting/sjukvård att etablera rationella lösningar för vissa livsmedel som idag förskrivs inom läkemedelsförmånerna.

1.1.1 samt 1.1.2 och 1.3 Direktiv och avgränsning av uppdrag

SKL har uppfattningen att utredningen ska kunna lägga förslag som påverkar både vad som ska ingå i läkemedelsförmånerna och regelverket för läkemedelsförsörjningen. Enligt avgränsning i direktivet ingår det inte i uppdraget att *”se över nivån på högkostnadsskyddet för läkemedel eller utformningen av högkostnadstrappan”*. SKL



anser att detta inte bör begränsa utredningen t.ex. gällande att ifrågasätta att vissa läkemedel idag helt saknar egenavgift (insuliner) eller att t.ex. kunna föreslå en expeditiionsavgift för den enskilde patienten. Att nivån eller utformningen av högkostnadsskyddet undantas från översyn kan och ska enligt SKL heller inte hindra utredningen från att utforma förslag som påverkar läkemedelsförmånernas omfattning, t.ex. att landstingen för vissa läkemedel måste kunna tillhandahålla dessa på det sätt som är mest rationellt, kostnadseffektivt och patientsäkert. SKL anser att det ställningstagande som utredningen gör i delbetänkandet att utredningen *"inte ser det som sitt uppdrag att utreda frågor som avser de olika systemen och regelverken för distribution av öppen- respektive slutenvårdsläkemedel"* därmed måste omprövas.

Regeringen har inte återkommit till det tilläggsdirektiv som aviserats kopplat till det regeringsuppdrag (dnr S2016/07172/FS) som Socialstyrelsen har avrapporterat. För förbundets medlemmar betecknas dessa frågor som mycket angelägna och SKL anser att utredningen behöver kunna föreslå förändringar. Om ett tilläggsdirektiv bedöms nödvändigt så är det angeläget att ett sådant tillkommer. Eventuell kompensering till apoteken - utifrån avgränsningen *"apotekens expediering av läkemedel ska påverkas i så liten omfattning som möjligt alternativt ska utredaren lämna förslag om hur apoteken kan kompenseras för minskad expediering."* - ska inte ses som ett hinder för att föreslå nya former för att tillhandahålla avancerade läkemedel. För kommunala verksamheter bedömer SKL att det finns stora fördelar med att öka frihetsgraderna för tillhandahållande av läkemedel via landstingen.

SKL företräder uppfattningen att de begränsningar som finns i direktiven i utredningen avseende att lämna förslag som berör högkostnadsskyddet kan vara olämpliga för att uppnå ett enhetligt och tydligt framtida system och att utredningen har stora möjligheter att tolka och föreslå förändringar som är ändamålsenliga.

SKL vill särskilt betona den höga angelägenhetsgrad som finns kring att rätta till otydligheter avseende regelverk för rekvisition och recept av läkemedel. Nuvarande tillämpning av regelverket försvårar i delar en rationell och patientsäker hantering av läkemedel

2 Inriktning på utredningens fortsatta arbete

SKL anser att tre övergripande frågeställningar/utmaningar är de mest angelägna att hantera i utredningens framtida arbete. Dessa tre är att lägga förslag som innebär:

- ett enklare och mer entydigt och tydligt system som bygger på rationalitet och tydlighet i ansvarsfördelning inte på fragmentisering eller begränsningar avseende hur läkemedel kan tillhandahållas eller hanteras
- ett system som tillgodoser behovet av att effektivt kunna värdera och fatta beslut om läkemedel på samma grund för prioritering och avvägningar som



gäller för andra insatser i sjukvården oavsett hur läkemedlen kommer att tillhandahållas (recept eller rekvisition)

- att systemet bidrar till att skapa förutsättningar för ett system som säkerställer en god och jämlik vård.

SKL noterar att flera frågor rörande prissättning och tydlighet i regelverk hanteras av den parallellt pågående Apoteksmarknadsutredningen. I dessa närliggande frågor hänvisar vi till förbundets remissvar på denna utrednings förslag och överväganden.

3.3.4 Fördjupat nordiskt samarbete

SKL anser att det nuvarande delade ansvaret mellan stat och landsting avseende finansiering av läkemedel försvårar internationellt samarbete och gör att snabba ställningstaganden kring utvecklingsarbete kan riskera att bli fördröjda och att otydlighet råder kring ansvarsförhållanden.

4. Nuvarande system för prissättning

SKL ser betydande svårigheter med den ökande frekvensen av avtal som innebär sekretess på delar av villkoren vid användning av ett läkemedel. Landstingens gemensamma arbete i syfte att underlätta tillgång och stärka konkurrensen mellan läkemedelsföretag har haft goda resultat men kräver oftast lösningar där delar av villkoren är belagda med sekretess. SKL förstår att nuvarande förutsättningar bl.a. internationell referensprissättning, bidrar till nuvarande situation men anser att utredningen bör analysera och föreslå åtgärder som reducerar problematiken. Det är angeläget att utredningen har ett stort fokus på att föreslå framtida lösningar som strävar mot att göra det möjligt att öppet och enkelt kommunicera vilka villkor som gäller. Nuvarande ordning bidrar till komplexitet och svåröverskådlighet. Utöver en omfattande administrativ belastning för landsting och regioner så försvåras bl.a. planering, budgetering, uppföljning och intern kommunikation.

5. Dagens ordning för finansiering av läkemedel

SKL delar utredningens uppfattning att avstå vidare utredning av ett fullt ut statligt baserat kostnadsansvar.

SKL vill påtala att utredningens framtida avvägningar kring delat eller fullt ut landstingsbaserat kostnadsansvar är mycket angelägna för förbundets medlemmar. SKL förutsätter att den höga ambitionsnivån utredningen hittills uppvisat avseende omfattande dialog med landsting och regioner fortsätter. SKL bedömer att det finns behov av en tydligare och utökad dialog rörande frågeställningar som rör kommunal



verksamhet. SKL anser att läkemedel bör kunna värderas, prioriteras och resurssättas på samma premisser som övriga insatsfaktorer inom hälso- och sjukvården.

SKL anser att utredningen måste gå vidare med ambitionen att förenkla och förtydliga regelverk och tydliggöra ansvar för flera olika typer av speciella finansieringslösningar som idag finns etablerade. För landsting och regioner handlar det i nuvarande system i huvudsak om landstingssubventioner, otydligheter i kostnadsansvar mellan landsting och myndigheter (t.ex. Migrationsverket, Kriminalvården etc)

5.2.1 Landstingen subventionerar läkemedel utanför förmånerna för vissa grupper

Landstingen har sedan tidigare i flera sammanhang förmedlat synpunkter kring angelägenhetsgraden i att skapa ökad tydlighet och enhetlighet i förutsättningarna för att tillhandahålla läkemedel utanför förmånssystemet på ett gemensamt och enhetligt sätt. En grundläggande synpunkt från landstingen är att skapa förutsättningar för en återslagrapportering och fakturering av dessa läkemedel som sker på ett enhetligt och kvalitetssäkrat sätt. SKL anser att dessa frågor är av hög angelägenhet.

6. Utmaningar med nuvarande prissättning

Nuvarande prissättning är utmanande främst därför att läkemedelsföretagen oftast förväntar sig en hög och/eller mycket hög betalningsvilja. Den betalningsviljan ska finnas tillhands utan transparens (avtal med sekretess) och ofta utan tydlig dokumenterad effekt i jämförande studier. SKL hänvisar vidare till remissvar från NT-rådet avseende utmaningar rörande nuvarande och framtida prissättning.

6.1.5 Apotekens förhandlingsrätt får konsekvenser för prissättningssystemet

Med nuvarande ordning föreligger en konflikt mellan apotekens förhandlingsrätt och landstingens möjligheter att teckna avtal för förmånsläkemedel. Det är utifrån SKL:s uppfattning inte möjligt att kombinera dessa två system utan apotekens förhandlingsrätt kan inte kvarstå i ett system där köpare(landsting) och säljare(läkemedelsföretag) tecknar avtal t.ex. i samband med lansering av nya läkemedel.

7. Utmaningar med nuvarande finansieringsordning

SKL vill betona att den stärkta samverkan som landstingen etablerat kring läkemedel har varit framgångsrik och kan utvecklas i syfte att ytterligare verka för ett säkerställande av god och jämlik tillgång till kostnadseffektiva läkemedel. Viktiga



aspekter kring en framtida förbättrad samverkan är bl.a. bättre uppföljningsmöjligheter, ökad integration med gemensam kunskapsstyrning samt ytterligare förtydligade och långsiktiga förutsättningar för utveckling och kvalitetssäkring.

8. Finansiering av förbrukningsartiklar

För landsting och regioner är det angeläget att de livsmedel som kan vara föremål för förskrivning inom förmånssystemet också blir hanterade i en översyn av pris- och subventionssystemet. Idag förekommer det att apoteksaktörer agerar på ett sätt som snedvrider konkurrens och ökar kostnaderna för det offentliga.

SKL ser ett angeläget behov av att utredningen får tilläggsdirektiv som täcker in frågor rörande förutsättningarna för landsting/sjukvård att etablera rationella lösningar för vissa livsmedel som idag förskrivs inom läkemedelsförmånerna

Sveriges Kommuner och Landsting

Vesna Jovic

UTSKAST