



Socialdepartementet

S2024/02135

s.remissvar@regeringskansliet.se

s.sl@regeringskansliet.se

Remissvar över promemoria uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel

Sammanfattning

De föreslagna ändringarna i högkostnadsskyddet riskerar att leda till ökade kostnader för utbetalt ekonomiskt bistånd avseende läkemedel och en möjlig ökning av antal biståndshushåll. Promemorian tar inte upp förslagets påverkan på antal biståndshushåll, vilket arbetsmarknadsförvaltningen anser borde ha vägts in vid beräkning av kostnader. De ökade kostnaderna kommer inte kompenseras av staten, vilket innebär att statens kostnader för läkemedel riskerar i denna del överföras till kommunerna.

Bedömningen är att det finns en risk för ökade kostnader som påverkar behovet av ekonomiskt bistånd. Utifrån den konstaterade följden med ökad kostnad för kommunen, och möjlig risk för ökat antal biståndshushåll är arbetsmarknadsförvaltningen orolig för ökade kostnader för det ekonomiska biståndet. Förslaget innebär att statens kostnader för läkemedel i denna del överförs till kommunerna.

Beskrivning av ärendet

Arbetsmarknadsnämnden är orolig för följderna i den föreslagna ändringen avseende högkostnadsskydd, då det kan leda till att fler kommuninvånare behöver stöd av kommunen. Kostnad för läkemedel ingår i det som i socialtjänstlagen kallas livsföring i övrigt. Enligt Socialstyrelsens rekommendationer ska bistånd beviljas till läkemedel som omfattas av högkostnadsskyddet för motsvarande belopp invånaren har i kostnad.

I promemorian beskrivs att kommunernas kostnader kommer öka och att de kostnaderna kommer belasta kommunernas socialtjänstbudget i enlighet med socialtjänstlagen. Det har gjorts en beräkning av kostnaderna för kommunerna utifrån Statistiska centralbyråns mikrosimuleringsmodell FASIT. Beräkning har gjorts att cirka 60 % av hushåll som får ekonomiskt bistånd även har utgifter för läkemedel. För dessa hushåll beräknas läkemedelskostnaderna öka med ungefär 500 kronor per år.

Helsingborg hade 3356 biståndshushåll år 2023. Motsvarande siffra för 2024 är ännu inte fastställd, men en preliminär siffra är cirka 3250 biståndshushåll. Om utgångspunkten är att 60 % av dessa (1950) har utgifter för läkemedel, och att de får en ökad kostnad på ungefär 500 kronor per år, skulle kostnaden för bistånd till de

hushållen öka med ungefär 975 000 kronor per år. Den kostnaden skulle inte uppstå om högkostnadsskyddet skulle kvarstå utifrån nuvarande regler.

Det som också kan identifieras som möjliga konsekvenser av förslaget är en påverkan på antalet biståndshushåll, vilket är en aspekt som inte nämns i promemorian. När kostnader för enskilda hushåll ökar kan de som med nuvarande regler klarar sin ekonomi på egen hand, men som ligger på gränsen för nivån för det ekonomiska biståndet, behöva ansöka om bistånd som en direkt följd av de ökade kostnaderna för läkemedel. Det kommer framför allt kunna bli en effekt utifrån att kostnaderna för den enskilde i början av en högkostnadsperiod blir högre, då gränserna höjs för när läkemedelsförmånen träder in. Vidare kan det också innebära att hushåll med ekonomiskt bistånd behöver en högre inkomst för att kunna bli självförsörjande, även om det bör vara marginellt. Totalt kan ändringen innebära fler biståndshushåll, vilket arbetsmarknadsförvaltningen anser borde ha analyserats och vägts in vid beräkning av kostnader.

Utifrån den konstaterade följden med ökad kostnad för kommunen, och möjlig risk för ökat antal biståndshushåll är arbetsmarknadsförvaltningen orolig för ökade kostnader för det ekonomiska biståndet. Förslaget innebär att statens kostnader för läkemedel i denna del överförs till kommunerna.

Med vänlig hälsning,

Henriikka Airaskorpi
Tf. arbetsmarknadsdirektör

Nadine Khalil
Verksamhetschef