

§ 31

Remiss: Uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel

Diarienummer: RJL 2024/4204

Beslut

Nämnden för folkhälsa och sjukvård

- godkänner yttrande som svar till Socialdepartementet enligt presidiets förslag.

Sammanfattning

Promemorian innehåller förslag för att uppdatera högkostnadsskyddet för läkemedel. Förslaget innebär att patienterna ska betala en högre egenavgift.

Justeringen innebär att kostnadstaket för högkostnadsskyddet för läkemedel höjs, från 2 900 kronor till 3 800 kronor utifrån 2025 års prisbasbelopp. För att ett läkemedel ska ingå i högkostnadsskyddet krävs det att läkemedlet ingår i förmånen, vilket beslutas av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, TLV.

Även beloppen inom den så kallade högkostnadstrappan höjs också i varje steg och det första trappsteget ändras så att patienten betalar 75 procent, i stället för 50 procent, av kostnaden i det intervallet. Sammantaget beräknas avgifterna som den enskilde som mest kan behöva betala öka med 900 kronor under en tolv månaders period.

Förvaltningen ser att det finns en rimlighet i att den andel av kostnaden som individer själva får ansvara för anpassas mot bakgrund av de ökande kostnaderna. Förändringen av högkostnadsskyddet enligt förslaget kan dock ha svårförutsägbara och delvis negativa konsekvenser varför en noggrann och strukturerad uppföljning av vilka effekter förändringen får är mycket angelägen.

Förslag till beslut

Presidiet föreslår ändringar och tillägg i förvaltningens förslag till yttrande. Se bilaga 1 för presidiets förslag till yttrande.

Beslutsunderlag

- Beslut NFSP 2025-02-19 Remiss: Uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel
- Bilaga 1 Uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel ny skrivelse

- Beslut NFSP 2025-02-05 Remiss: Uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel
- Tjänsteskrivelse: Uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel
- Yttrande: Uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel
- Svar på skrivelse angående remissen Uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel, diarienummer S2024/02135
- Svar på skrivelse angående remissen Uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel, diarienummer S2024/02135
- Skrivelse angående remissen Uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel, diarienummer S2024/02135
- Skrivelse angående remissen Uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel, diarienummer S2024/02135
- Svar på begäran om anstånd för remiss: S2024/02135 / Region Jönköpings län (vårt dnr RJL 2024/4204)
- Begäran om anstånd för remiss: S2024/02135 / Region Jönköpings län (vårt dnr RJL 2024/4204)
- Remiss: Uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel
- Missiv: Uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel

Beslutet skickas till

Socialdepartementet

Regionledningskontoret – Folkhälsa och sjukvård

Uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel

Sammanfattning

Region Jönköpings län har getts möjlighet att yttra sig över Promemoria Uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel.

Kostnaderna för läkemedel ökade med närmare tio procent under 2024, och prognosen för 2025 är på samma nivå. Tidigare utgjorde kostnadsökningar inom områdena cancer- samt särskilda läkemedel utmaningarna, men nu finns stora resursutmaningar även för så kallade volymläkemedel, vid exempelvis diabetes, och nya vacciner. Till det kommer bristande tillgång till redan införda läkemedel i vården med svårlösta rest/brist-noteringar, vilka kräver extra resurser.

Förändringen i fördelningen av kostnader mellan patienternas egenavgift och förmånskostnaden, som belastar respektive region i första hand, påverkar statens ekonomi och inte regionernas. Detta beror på konstruktionen av statsbidraget. Regionerna kan dock påverkas av följderna av förändringen på andra sätt, till exempel om den påverkar i vilken utsträckning individer hämtar ut sina läkemedel.

Region Jönköpings län ser med oro på att en större andel av läkemedelskostnaderna överförs till den enskilde individen. Förslaget riskerar att slå hårdast mot grupper med låg ekonomisk marginal och kroniskt sjuka, där även en relativt liten kostnadsökning kan påverka möjligheten att upprätthålla nödvändig mediciner. Förändringen av högkostnadsskyddet kan få svårförutsägbara och potentiellt negativa konsekvenser, varför en noggrann och strukturerad uppföljning av vilka effekter förändringen får är av största vikt.

Region Jönköpings län bedömer att särskilt fokus bör läggas på hur förändringen påverkar uthämtningen av läkemedel för individer med begränsad betalningsförmåga och hur detta i sin tur kan påverka folkhälsan och sjukvårdens kostnader.

Synpunkter på förslaget

Utformningen av det förändrade högkostnadsskyddet

Förslaget innebär att det grundläggande skyddet mot mycket höga läkemedelskostnader kvarstår då läkemedelskostnaden som resulterar i ett frikort bibehålls på samma nivå som tidigare. Egenavgiften innan ett frikort utfärdas höjs från 2900 kr till 3800 kr. Region Jönköpings län ser att konsekvenserna är mest svårförutsägbara innan högkostnadsskyddet träder in och på det första "trappsteget" där andelen patienten får betala höjs från 50 procent till 75 procent.

För individer med ansträngd ekonomi kan detta få betydelse för i vilken utsträckning läkemedel hämtas ut, vilket i sin tur kan leda till ökad sjuklighet och kostnader för både regioner och kommuner. Region Jönköpings län ser därför att det är mycket angeläget att förändringen följs upp. Förmånsberättigade personer som vid inköpstillfället inte har fyllt 18 år kommer även fortsatt att ha kostnadsfrihet för läkemedel inom förmånssystemet.

Region Jönköpings län har i samband med att promemorian remitterats mottagit flera skrivelser från enskilda individer som lämnar synpunkter på risker och konsekvenser av förändringen.

Behov av informationsinsatser

För att förändringen ska bli begriplig och accepterad av allmänheten är det viktigt med tydliga informationsinsatser. Region Jönköpings län vill betona vikten av att tillhandahålla information om vad förändringen innebär, hur högkostnadsskyddet fungerar, vilka grupper som påverkas och vilka stödinsatser som finns att tillgå. En viktig aspekt är att apoteksaktörerna behöver tillhandahålla enkla och väl utformade lösningar för delbetalning som anpassas till den nya nivån på högkostnadsskyddet. Ökningen av egenavgiften innan ett frikort kan utfärdas ökas med 900 kronor men uppdelat på 12 månader motsvarar det inte mer än 75 kronor per månad. Väl utformade, enkla och tillgängliga delbetalningslösningar kan reducera problematiken med de ökade kostnaderna.

Förändrade uthämningsmönster i samband med förändringen

Lagändringen föreslås träda i kraft den 1 juli 2025 och det är sannolikt att förändringen kan riskera att bidra till hamstring av läkemedel före den 1 juli. Detta eftersom förändringen kommer ha så påtaglig betydelse för den enskildes kostnader. Om ett högkostnadsskydd påbörjas i det nuvarande gällande systemet, före den 1 juli, kommer det gälla även fortsatt under en 12 månaders period så incitamenten blir tydliga i att utnyttja det nuvarande systemet. Konsekvenserna kan därutöver till exempel bli att kostnaderna för läkemedelsförmånerna blir snedfördelade över årets månader och leda till en stor belastning på apoteken och även i viss utsträckning på sjukvården pga. efterfrågan på nya receptförskrivningar. Mest allvarligt är om hamstring leder till ytterligare problem med bristsituationer som är mycket resurskrävande för hälso- och sjukvården och riskfylld för patienterna. Efter pandemin finns en "puckel" med ökad uthämtning av recept i april kvar. Detta på grund av oro och hamstring av läkemedel i pandemins början. Det skulle därför kunna vara ändamålsenligt att skjuta upp införandet till hösten 2025.

Effekter på kommunernas socialtjänst

I promemorian bedöms att kommunerna kommer att få en kostnadsökning på ca 60 miljoner 2027 när effekten av förändringen har fått fullt genomslag. Region Jönköpings län bedömer att effekterna av förändringen även här är svårförutsägbara och behöver inkluderas i ett uppdrag att följa upp effekterna av förändringen. Fler ansökningar om ekonomiskt bistånd kan bli en följd, vilket kan leda till ökad belastning och ökande kostnader.

Kommunerna ansvarar för läkemedelskostnaderna vid försörjningsstöd. Om fler personer får svårt att betala för sina läkemedel och avstår från medicinering kan det leda till ökat behov av stöd och krav på snabba sociala insatser.

Thomas Gustafsson Ordförande i Nämnd för folkhälsa och sjukvård