



Till: Socialdepartementet
Enheten för sjukvård och läkemedelsfrågor
Läkemedel, apotek och beredskap
Att. Mimmi Lövbom

Ert diarienummer: S2024/02135
Vårt diarienummer: 12/65/24

Remissvar på Promemoria: Uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel

Svensk sjuksköterskeförning är sjuksköterskornas professionella nationella organisation. Föreningen besitter hög kompetens inom sjuksköterskans huvudområde omvårdnad avseende utbildning, kvalitet, forskning och etik samt inom olika specialistområden genom cirka 50 anslutna specialistsektioner och nätverk.

Svensk sjuksköterskeförning tackar för möjligheten att besvara remissen och överlämnar följande synpunkter på promemorian för uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel.

Regeringen beskriver hur läkemedelskostnaderna ökat från år 2013 då beslut om löpande indexreglering av högkostnadsskyddet av läkemedel och för vissa förbrukningsartiklar infördes. Sedan dess har beloppet för högkostnadsskyddet för läkemedel följt prisbasbeloppet. Nivåerna för andelarna av prisbasbeloppet har varit oförändrat sedan år 2012. Under dessa år har statens kostnader för läkemedel ökat med 55 procent. Ökningen av patienternas egenavgift har, under samma period, ökat med sjuutton procent. Prognoser visar för fortsatt kraftigt ökade läkemedelskostnader framöver.

Förslaget innebär att alla betalar hundra procent för sina läkemedel upp till 1425 kr. Sedan minskar kostnaden för den enskilda personen upp till 3 800 kronor. Därefter uppnås frikort.

I dag är slutsumman 2900 kronor innan frikort uppnås.

Svensk sjuksköterskeförning och sjuksköterskornas etiska råd instämmer med regeringens analys att stora framsteg inom medicinsk utveckling och nya behandlingsmetoder innebär och kommer att innebära att läkemedelskostnaderna ökar. Genom att flytta delar av specialistvården till avancerad hemsjukvård flyttar oftast specialistvårdens läkemedelskostnader över till enskild person.

En höjning av högkostnadsskyddet riskerar att förstärka ojämlikheten för grupper som redan idag löper större risk att inte få diagnos eller vård i tid. En ökad läkemedelskostnad för den enskilda individen kommer att slå hårdast mot personer med redan sedan tidigare små ekonomiska marginaler. Den gruppen kännetecknas ofta utav hög ålder, fler- och samsjuklighet och hög läkemedelsanvändning. Redan idag finns socioekonomiska grupper som har svårt att betala sina läkemedelskostnader. Vissa av dessa erhåller ekonomiskt bistånd och av dessa kan säkert några få bidrag för läkemedel. Av de nästan två miljon människor, arton procent, som beräknas erhålla kostnadsreducering för sina läkemedel befinner sig många av våra egna sjuksköterskekollegor. Förslaget kommer även att drabba de som studerar, har en kronisk sjukdom och får CSN-medel, då saker som kurslitteratur kommer att prioriteras framför läkemedel.



Till: Socialdepartementet
Enheten för sjukvård och läkemedelsfrågor
Läkemedel, apotek och beredskap
Att. Mimmi Lövbom

Ert diarienummer: S2024/02135
Vårt diarienummer: 12/65/24

Svensk sjuksköterskeförening har många ansökningar till våra hjälpfonder för ekonomiskt bidrag till läkemedel, vilket även har ökat markant de senaste två åren. Sjuksköterskor som under hela sitt arbetsliv hjälpt andra, har redan idag problem med att betala dagens högkostnadsskydd på 2900 kronor. En höjning på 900 kronor för de grupper där pensionen i dagsläget inte räcker till nödvändiga omkostnader känns inte skälig.

En person kan begära delbetalning för sina läkemedel. Men med de låga pensioner som sjuksköterskor födda på trettio och fyrtioalet erhåller kommer kostnader för mediciner att gräva ett djupt hål i personens hushållsekonomi. Läkare vittnar att många människor inte hämtar ut sina läkemedel på grund av den höga kostnaden. De söker hjälp för svåra symtom men trots behandling med läkemedel blir personen inte bättre. Vid återbesöket uppmärksammas att personen aldrig hämtat ut de ordinerade läkemedlen. Det händer även att läkare, på grund av detta, blir tvingade att ordinera billigare läkemedel med sämre verkningsgrad.

I konsekvensanalysen finns ingen beskrivning om vilka kostnader det kommer att innebära för samhället, i ökade komplikationer, om personer inte har råd att hämta ut sina läkemedel. Vad blir kostnaden för hälso- och sjukvården med en undermåligt behandlad diabetes?

Svensk sjuksköterskeförening och sjuksköterskornas etiska råd anser att högkostnadsskyddet inte bara ska indexregleras och följa prisbasbeloppet utan det behöver även inkomstregleras.

Personer med en årsinkomst under 235 200 kronor har rätt att ansöka om ekonomiskt bistånd hos en stiftelse. Personen kan beviljas 5880 kronor skattefritt. Svensk sjuksköterskeförening och sjuksköterskornas etiska råd anser att personer med en årsinkomst upp till 235 200 kronor bör erhålla fri läkemedelskostnad och uppmanar Socialdepartementet att förslaget tas i beaktan för fortsatt utredning.

Stockholm 2025-02-10

Oili Dahl
Ordförande

Svensk sjuksköterskeförening

Lilas Ali
Ordförande

Sjuksköterskornas etiska råd

Birgitta Wedahl
Sakkunnig internationella frågor och etik

Svensk sjuksköterskeförening