

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Läkemedelsenhet
Åsa Rangert Derolf

TJÄNSTEUTLÅTANDE
6/4/2024

HSN 2024-0389

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över remiss betänkandet Speciallivsmedel till barn inom öppen hälso- och sjukvård (SOU 2023:71)

Ärendebeskrivning

Regeringen beslutade den 30 juni 2022 att ge en särskild utredare i uppdrag att se över regleringen av subvention av speciallivsmedel till barn. Syftet med översynen var att modernisera regleringen för att skapa en jämlik och ändamålsenlig tillgång till livsmedel för barn. Apoteken har idag en tillhandahållandeskyldighet avseende speciallivsmedel till barn samtidigt som de flesta regioner upphandlar speciallivsmedel. Utredningen föreslår att öppenvårdsapotekens tillhandahållandeskyldighet ska upphöra och att sådana livsmedel i stället ska tillhandahållas av regionerna. Det föreslås även att man ska frångå en diagnoslista och i stället utgå från barnets medicinska behov samt att den åldersgräns på 16 år som regleras i nuvarande förmånslag för speciallivsmedel ersätts av en åldersgräns på 18 år. Socialdepartementet har skickat ut förslagen på remiss och gett Region Stockholm möjlighet att lämna ett yttrande.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Remiss av betänkande av Speciallivsmedel till barn inom öppen hälso- och sjukvård (SOU 2023:71)

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Hälso- och sjukvårdsnämnden antar hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande över betänkandet Speciallivsmedel till barn inom öppen

hälso- och sjukvård (SOU 2023:71) som nämndens yttrande och överlämnar detta till socialdepartementet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Barn kan på grund av sjukdom ha svårt att täcka sitt energi- och näringsbehov med vanlig mat och behöva särskilda livsmedel för att få rätt näringsinnehåll i sin kost. Vid andra sjukdomar kan komponenter i den normala kosten framkalla eller förvärra sjukdomen eller sjukdomens symtom, vilket gör att barnet är i behov av en kost utan dessa komponenter, exempelvis så kallade "fri från"- livsmedel vid allergier och speciallivsmedel avsedda för patienter med ämnesomsättningsjukdomar.

Villkoren för att ett barn ska få ta del av den subvention som regleras i förmånslagstiftningen är att barnet är under 16 år, att barnet lider av någon av de sjukdoms- eller bristtillstånd som anges i bilagan till förmånsförordningen, att livsmedlet finns med på en livsmedelsförteckning som regleras i Läke medelsverkets föreskrifter 1997:13 och att livsmedlet har förskrivits på livsmedelsanvisning av en läkare med viss specialistkompetens. Barnet får tillgång till livsmedlet genom att ett öppenvårdsapotek expedierar livsmedelsanvisningen. Vid varje inköpstillfälle betalar barnet aldrig mer än 120 kronor, oavsett hur mycket de expedierade livsmedlen egentligen kostar. Avgiften ligger utanför det högkostnads skydd som i övrigt gäller för läkemedel och förbrukningsartiklar som expedieras på öppenvårdsapotek.

Majoriteten av landets regioner har under senare år i olika grad tagit över distributionen av speciallivsmedel till barn i egen regi i stället för att erbjuda dem i enlighet med reglerna i förmånslagstiftningen. Regionernas tillhandahållande är antingen ett komplement till förskrivning via livsmedelsanvisning eller ersätter i stort sett helt detta förskrivnings- och distributionssätt. Region Stockholm är en av de regioner som upphandlar speciallivsmedel redan idag.

Överväganden

Region Stockholm ställer sig positiv till förslaget att speciallivsmedel ska tillhandahållas av regionerna. Det förenklar hanteringen för såväl vårdgivare och patienter samtidigt som regionerna bättre kan följa upp användningen. Förslaget innebär att regionerna kommer att behöva

upphandla de speciallivsmedel som ska tillhandahållas enligt bestämmelserna i lagen (2016:1145) om offentlig upphandling.

Utredningen föreslår att det medicinska behovet av speciallivsmedel ska vara avgörande för subventionen i stället för att en diagnoslista styr vilka barn som bör erbjudas subventionerade speciallivsmedel. Region Stockholm instämmer i denna bedömning då listan över diagnoskoder inte är uppdaterad och därför inte möter alla de medicinska behov som finns i dag. Förvaltningen ser dock en risk för kostnadsdrivande effekt om enskilda förskrivare ska bedöma ett medicinskt behov snarare än en fastställd diagnos. Utredningen föreslår att samsyn kring medicinska behov kan uppnås via något av de nationella programområden (NPO) som finns inom kunskapsstyrningen. Förvaltningen ser en risk med att man inte hinner nå nationell samsyn kring vilka medicinska behov som bör berättiga till förskrivning av speciallivsmedel innan införandet av ny lag och implementering 1 jan 2026.

Det kan även uppstå svårigheter för regionerna att upphandla ett sortiment som täcker in samtliga medicinska behov. Utredningen föreslår att Socialstyrelsen ska ges i uppdrag att utreda om de regioner som beviljats tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård för medfödda metabola sjukdomar ska ha ansvaret för att tillhandahålla speciallivsmedel till de barn som behandlas inom ramen för den nationella högspecialiserade vården. Förvaltningen anser att detta vore bra då det kan vara svårt för små regioner med enstaka patienter att tillhandahålla alla produkter som kan bli aktuella inom små diagnoser. Samtidigt innebär detta att det behöver finnas ett sätt att vidarefakturera eller på annat sätt se till att regionen där patienten är skriven står för kostnaden av speciallivsmedlet.

Den som är under 18 år ska erbjudas subventionerade speciallivsmedel om övriga förutsättningar för subvention är uppfyllda. Förvaltningen instämmer i att det är lämpligt då åldersgränsen 16 år inte tillämpas i annan lagstiftning på hälso- och sjukvårdsområdet.

Ekonomiska konsekvenser

Utredningen har haft till uppgift att ha ett kostnadsneutralt förslag, men det är svårt att bedöma om det kommer att påverka kostnaderna för regionerna eftersom man inte helt kunna bedöma de aktuella kostnaderna. Förvaltningen bedömer att det finns utrymme för att se över avgifterna och att de bör kunna differentieras. Det är bra att avgiften höjs och kopplas till prisbasbelopp, så att den räknas upp. Den föreslagna höjningen av belopp kan dock ses som liten då man kan tänka att det ska vara en summa som är

jämförbar med andra familjers kostnader då man handlar mat i vanlig mataffär.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Förslaget till beslut kan få positiva konsekvenser för patientsäkerheten då det medicinska behovet snarare än en diagnoslista ska avgöra om en patient får tillgång till speciallivsmedel. En negativ konsekvens kan vara att det kan bli svårt för regionen att alltid ha alla produkter som efterfrågas i det upphandlade sortimentet.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård

Förslaget till beslut förväntas få vissa positiva konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser

Förslaget till beslut förväntas inte få konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser

Förslaget till beslut får vissa administrativa konsekvenser då regionen behöver tillse att man kan uppfylla behov och inte kan använda apoteken.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Magnus Thyberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Socialdepartementet

Godkänd av Anders Ahlsson, 2024-06-04