



REGERINGEN

Utdrag

Protokoll

I:1

vid regeringssammanträde

2008-01-24

S2008/700/HS

Socialdepartementet

Sveriges Kommuner och Landsting	
Dnr: 08/0131	
Datum: 2008-01-29	
Avd/Sektion:	Handläggare:
VO VS	MTV

**Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting om statens ersättning till landstingen för kostnaderna för läkemedelsförmånerna 2008**

1 bilaga

**Ärendet**

Efter överläggningar mellan företrädare för staten och Sveriges Kommuner och Landsting har den 18 januari 2008 en överenskommelse träffats kring formerna för statens ersättning till landstingen för kostnaderna för läkemedelsförmånerna 2008.

Överenskommelsen gäller under förbehåll av att den godkänns av regeringen och styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting.

**Regeringens beslut**

Regeringen godkänner överenskommelsen (*bilaga*).

Utdrag till

Socialutskottet  
Finansdepartementet/BA, KE  
Näringsdepartementet/NL  
Socialstyrelsen  
✓ Läkemedelsförmånsnämnden  
Sveriges Kommuner och Landsting  
Apoteket AB

Bilaga till protokoll vid regeringssammanträde den 24 januari 2008.

**Socialdepartementet**  
**Sveriges Kommuner och Landsting**

2008-01-18

**Överenskommelse om statens ersättning till landstingen för kostnaderna för läkemedelsförmånerna 2008**

Landstingen har för åren 1998 t.o.m. 2007, genom flera på varandra följande överenskommelser mellan staten och Landstingsförbundet, ersatts för kostnaderna för läkemedelsförmånerna genom ett särskilt statsbidrag.

Staten och Sveriges Kommuner och Landsting har träffat följande överenskommelse kring formerna för statens ersättning till landstingen avseende kostnaderna för läkemedelsförmånerna 2008.

Staten och Sveriges Kommuner och Landsting är överens om att genom denna överenskommelse för 2008 slå vakt om ett gemensamt ansvar för läkemedelsförmånerna. Läkemedelskostnaderna ska finnas med i landstingens samlade prioriteringar inom hälso- och sjukvården, samtidigt som de grundläggande besluten om förmånssystemet även fortsättningsvis fattas av regering och riksdag. Vidare åtar sig parterna att fortsatt arbeta för att åstadkomma en kostnadseffektiv och rationell läkemedelsanvändning.

***Finansiella ramar***

För år 2008 erhåller landstingen 21,6 miljarder kronor.

***Fördelning mellan landstingen***

En behovsmodell för fördelning av statens ersättning till landstingen för kostnaderna för läkemedelsförmånerna har införts under föregående avtalsperioder. Parterna är eniga om att ersättningen till landstingen ska fördelas enligt denna behovsmodell. (*bilaga A*).

Sveriges Kommuner och Landsting ska senast den 31 januari 2008 till Socialdepartementet inkomma med underlag för fastställandet av statsbidraget till respektive landsting.

Läkemedelsbehandling för vissa sjukdomar är mycket dyr och behoven ojämnt fördelade mellan landstingen. Parterna är eniga om att mycket kostsam läkemedelsbehandling för vissa sjukdomar som är ojämnt fördelade mellan landstingen och har en hög belastning på det enskilda landstingets budget ska finansieras solidariskt mellan landstingen i enlighet med *bilaga B*. Parterna är vidare överens om att den expertgrupp som tillsattes inför avtalsperioden 2005 t.o.m. 2007 med uppgift att föreslå vilka läkemedel som bör omfattas av den solidariska finansieringen finns kvar även under innevarande avtalsperiod. Sveriges Kommuner och Landsting ansvarar även framgent för expertgruppens administration och sekretariatsfunktion.



*Bilaga till protokoll vid regeringsammansammanträde den 24 januari 2008.*

Parterna är vidare överens om att expertgruppen ska följa användningen av läkemedel som uppfyller kraven i Rådets förordning (EG) nr 141/2000, och därmed klassas som sär-läkemedel. Syftet med expertgruppens arbete är att stimulera en rationell och kostnadseffektiv läkemedelsanvändning.

### ***Kompensation för kostnader utanför läkemedelsförmånerna***

Enligt statens och Landstingsförbundets överenskommelse om statsbidraget för läkemedelsförmånerna 2005-2007 har parterna kommit överens om att den samlade utvecklingen inom läkemedelsområdet ska värderas av parterna inför fastställande av statens ersättning för läkemedelsförmånskostnaderna från och med år 2008. I enlighet med överenskommelsen har i de finansiella ramarna för läkemedelsförmånerna för 2008 inkluderats skälig ersättning för följande kostnader.

- Dosdispensering om 322 miljoner kronor.
- Smittskyddsläkemedel som förskrivs på recept för öppenvårdsbehandling av de allmänfarliga sjukdomarna hiv-infektion och hepatit-c.
- Landstingen ansvarar för finansieringen av läkemedel och förbrukningsartiklar som rekvireras till sjukhus och till öppenvårdsmottagningar. I vissa fall har landstingen incitament att upphandla läkemedel och förbrukningsartiklar, som normalt förskrivs på recept/hjälpmedelkort för öppenvårdsbehandling. Kostnaderna bokförs i dessa fall inte inom läkemedelsförmånerna. Med hänsyn till att den samlade utvecklingen inom läkemedelsområdet ska värderas av parterna inkluderas i den finansiella ramen för 2008 skälig ersättning för rekvirerade läkemedel och förbrukningsartiklar.

### ***Läkemedelskommittéernas informationsspridning***

Parterna är överens om att läkemedelskommittéerna ska bidra till att göra Läkemedelsförmånsnämndens beslut kända bland förskrivare av läkemedel. Detta är särskilt angeläget när Läkemedelsförmånsnämnden fattat beslut om att begränsa subventionen till ett visst användningsområde eller en viss patientgrupp.

### ***Receptförskrivna läkemedel utanför läkemedelsförmånerna***

Parterna är överens om att landstingen ska kunna subventionera läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånerna för enskilda patienter som har synnerligen angelägna medicinska behov av dessa läkemedel och som saknar behandlingsalternativ. Detta gäller enbart om användningen är kostnadseffektiv.

### ***Uppföljning***

Parterna är överens om att senast under augusti 2008 göra en gemensam avstämning av kostnadsutvecklingen för läkemedel under första halvåret. Avstämningen ska också omfatta en jämförelse av hur läkemedelskostnaderna utvecklats den senaste tidsperioden jämfört med tidigare års motsvarande perioder. Uppgifter om kostnaderna för läkemedel

i läkemedelsförmånerna och läkemedel beställda på rekvisition utgör grunden för analysen.

Sveriges Kommuner och Landsting åtar sig att i samband med ovan nämnda avstämning till staten rapportera följande.

- Uppgift om vilka läkemedel och förbrukningsartiklar, som tidigare har förskrivits på recept/hjälpmiddelskort, som istället upphandlas av hälso- och sjukvården. Rapporteringen ska också innehålla uppgift om vilken effekt detta har haft på kostnaderna för läkemedelsförmånerna och för rekvirerade läkemedel/förbrukningsartiklar.
- Uppgift om vilka läkemedel och förbrukningsartiklar, som tidigare har upphandlats av hälso- och sjukvården, som istället förskrivs på recept/hjälpmiddelskort. Rapporteringen ska också innehålla uppgift om vilken effekt detta har haft på kostnaderna för läkemedelsförmånerna och för rekvirerade läkemedel/förbrukningsartiklar.
- Värdering av eventuell prisreduktion respektive landsting erhåller på upphandlade läkemedel/förbrukningsartiklar i jämförelse med om de förskrivits på recept alternativt hjälpmiddelskort.
- Värdering av hur patienter påverkas vad gäller säkerhet, tillgång och urval av att förbrukningsartiklar upphandlas istället för att förskrivas på hjälpmiddelskort.

Parterna är överens om att skapa system så att förbrukningsartiklar kan hanteras på ett sätt som förbättrar kvaliteten och effektiviteten, med bibehållen eller förbättrad patienttillfredsställelse.

Parterna är överens om att samarbeta med att prognostisera läkemedelskostnaderna.

### ***Åtgärder för att effektivisera läkemedelsanvändningen***

I syfte att effektivisera den långsiktiga läkemedelsanvändningen är parterna överens om att en arbetsgrupp ska diskutera och behandla nedanstående.

#### *Förbättrad styrning och uppföljning på läkemedelsområdet*

1. Arbeta för att riktlinjer för förskrivning införs och att ett system med begränsad förskrivningsrätt introduceras med syfte att bl.a. införa tydliga krav på vilka läkare som får förskriva extremt dyra läkemedel.
2. Arbeta för ett system för läkemedelsfinansiering som möjliggör rationella beslut för landstingen med incitament till förbättring och effektivisering.
3. Arbeta för att införa krav på obligatorisk förskrivarkod. Användning av koden ska vara en förutsättning för nyttjande av förmånssystemet.
4. Arbeta för att nya läkemedel kommer till användning om de uppfyller kraven i 15 § lagen om läkemedelsförmåner. Arbetsgruppen ska diskutera hur introduktion av nya läkemedel och vacciner ska ske i Sverige.
5. Utarbeta en strategi för hur huvudmännens förutsättningar att via förhandling upphandla läkemedel kan intensifieras och förbättras.

*Bilaga till protokoll vid regeringsammanträde den 24 januari 2008.*

6. Arbeta för att förhållandet mellan diagnos och förskrivet preparat kan följas upp.
7. Initiera ett arbete med att följa upp kostnaderna för läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånerna men som förskrivs till enskilda patienter som har synnerligen angelägna medicinska behov av dessa läkemedel och som saknar behandlingsalternativ.

*Förbättrad kunskap på läkemedelsområdet*

1. Initiera ett arbete med att utvärdera hur läkemedelsanvändningen kan bli mer rationell och effektiv till följd av läkemedelskommittéernas verksamhet.
2. Följa och bevaka rapporteringen av det uppdrag som Socialstyrelsen har vad gäller att belysa och analysera orsakerna bakom skillnaderna i läkemedelsanvändningen mellan olika landsting.
3. Kartlägga och analysera effekterna av olika sjukvårdshuvudmäns budgethantering när det gäller statsbidraget för läkemedelsförmånerna. Av redovisningen ska bl.a. kostnaderna för förskrivning via rekvisition framgå.
4. Analysera i vilken utsträckning behandling med läkemedel, som finansieras av läkemedelsförmånerna, ersätter andra icke läkemedelsbaserade behandlingsmetoder hos huvudmännen och i vilket utsträckning detta frigör resurser för andra behandlingsinsatser hos huvudmännen.
5. Analysera i vilken utsträckning personer i arbetsför ålder snabbare kan återgå till arbetet tack vare en läkemedelsbehandling och därmed kan minska belastningen på sjukförsäkringskostnaderna.

*Förbättrad läkemedelsanvändning*

1. Initiera ett gemensamt och omfattande arbete för att minska kassation av läkemedel.
2. Initiera ett arbete för att minska omfattningen av läkemedelsrelaterade sjukdomar. Arbetet bör omfatta både uppföljning och förslag till konkreta åtgärder.
3. Intensifiera Sveriges Kommuner och Landstings samt landstingens arbete med verktyg för att förbättra läkemedelsanvändningen (t.ex. läkemedelsgenomgångar).
4. Stimulera utvecklingen av klinisk farmaci, dvs. farmaceutisk kompetens på vårdavdelningar och kliniker.

Arbetsgruppen ska bestå av representanter för staten, Sveriges Kommuner och Landsting samt landstingen.

Arbetsgruppen ska i april 2008 presentera en tids- och arbetsplan innehållande bl.a. information om i vilken ordningsföljd ovan beskrivna åtgärder planeras att vidtas samt ett preliminärt datum för slutrapport. I augusti 2008 ska arbetsgruppen i en delrapport beskriva vilka åtgärder som inletts, genomförts och vilka åtgärder som kvarstår samt resultatet av vidtagna åtgärder.

**Övrigt**

Parterna är överens om att den fakturerings- och betalningsordning som hittills gällt ska tillämpas under avtalsperioden.

*Bilaga till protokoll vid regeringssammanträde den 24 januari 2008.*

Denna överenskommelse gäller under förbehåll av att den godkänns av regeringen och av styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting.

Stockholm den 18 januari 2008

För staten



Karin Johansson

För Sveriges Kommuner  
och Landsting



Håkan Sörman

