



## LANDSTINGET BLEKINGE

Landstingsdirektörens stab  
Avdelningen för kunskapsstöd  
Carina Svärd

2015-01-05

Dnr 2014/0662

Landstingsstyrelsen

### **Förslag till yttrande avseende Remiss – speciallivsmedel till barn och unga förskrivna inom läkemedelsförmånen**

Landstinget Blekinge har fått möjlighet att yttra sig avseende *Remiss – speciallivsmedel till barn och unga förskrivna inom läkemedelsförmånen*. Remissvaret ska ha inkommit till Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) senast den 12 februari 2015. SKL:s sjukvårdsdelegation bereder landstingens och regionernas förslag och presenterar sammanställningen för socialdepartementet.

#### **Remissens innehåll i korthet**

Remissen identifierar kortfattat ett antal problemområden:

1. Diagnoslistan om vilka sjukdomar som kan ge subventionerade livsmedel är föråldrad.
2. Speciallivsmedel förskrivs på licens av humanitära skäl, trots att det saknas reglering som stödjer detta.
3. Åldersgränsen för att få speciallivsmedel förskrivet på livsmedelanvisning är 16 år, vilket är lägre än andra på flera andra områden.
4. Endast läkare kan förskriva speciallivsmedel, trots att det i praktiken framför allt är dietister som bedömer behoven.
5. Förteckning av speciallivsmedel uppdateras endast en gång per år, trots att den borde aktualiseras med nya livsmedel oftare.
6. Kriterierna för bedömning av livsmedel har inte utvärderats på mycket lång tid.
7. Det saknas kontroll över prissättningen.
8. Egenavgiften har inte utvärderats på mycket lång tid.

Remissen föreslår bland annat att flytta ansvaret för subventioneringen och annat som är kopplat till förskrivningen till landstingen. Konsekvensen kommer då att bli att hela eller delar av regleringen om speciallivsmedel i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. tas bort. Systemet skulle bli mer enhetligt oavsett ålder på patienten och innebära bättre kontinuitet för individ och hälso- och sjukvård. Landstingen skulle ges möjlighet att upphandla livsmedlen, vilket kan resultera i ökad prispress på varorna. Förskrivningsrätten skulle också göras mer flexibel. En utmaning som identifieras är att inte öka skillnaderna i förskrivningen mellan landstingen. Detta föreslås lösas genom en överenskommelse mellan stat och landsting alternativt att viss reglering bibehålls.

Om det ekonomiska ansvaret för speciallivsmedel överflyttas från stat till landsting kommer frågan om den ekonomiska kompensationen att aktualiseras.

Om socialdepartementet kommer fram till att systemet för subventionerade speciallivsmedel för individer under 16 år bör ändras, kommer sannolikt en departementsskrivelse att arbetas fram och remitteras till landsting och regioner.

### **Landstinget Blekinges synpunkter i korthet**

Landstinget Blekinge ser positivt på att detta område ses över och uppdateras, då systemet som används idag med förskrivning på livsmedelsanvisning är föråldrat. Landstinget Blekinge har redan gjort en del förändringar de senaste två åren som till viss del överensstämmer med några av förslagen, bland annat har dietister i Blekinge möjlighet att förskriva speciallivsmedel till barn under 16 år och apoteken fakturerar sedan landstinget för kostnaderna. Kostnaden redovisas till SKL som ett komplement till kostnaderna för läkemedelsförmånen.

Sjukvården behöver möta patientens självbestämmande i frågan. Dessutom behövs enhetliga regler för lättare vård mellan landstingen. Förslagen om att lägga över ansvaren till landstingen angående speciallivsmedel till unga för att möjliggöra egen upphandling kräver emellertid stora dietistresurser, vilket kan vara särskilt svårt för ett mindre landsting att avvara. En upphandling inom södra sjukvårdregionen skulle kunna vara ett alternativ.



Avslutningsvis ser Landstinget Blekinge det som viktigast att främja en jämlik vård för patienten, vilket kräver enhetliga regler i landet. Detta perspektiv utgör också grunden för många av landstingets synpunkter kring de mer detaljerade förslagen som läggs fram i remissen.

I framarbetandet av bifogat förslag till remissvar har landstingets sakkunniga inom dietistverksamhet, apoteksverksamhet och ekonomi medverkat.

Med utgångspunkt från ovanstående samt bifogat förslag till remissvar föreslås landstingsstyrelsen besluta

att till Sveriges Kommuner och Landsting översända bilagt förslag till "Yttrande avseende remiss – speciallivsmedel till barn och unga förskrivna inom läkemedelsförmånen".

Landstingsdirektörens stab, Landstinget Blekinge

	
---	--

Peter Lilja  
Landstingsdirektör

Gunilla Skoog  
Utvecklingsdirektör

2015-01-05

Dnr 2014/0662

Landstingsdirektörens stab  
Avdelningen för kunskapsstöd  
Carina Svärd

Sveriges kommuner och landsting  
Avdelningen för vård och omsorg  
Sektionen hälso- och sjukvård  
118 82 Stockholm

## **Avseende remiss – speciallivsmedel till barn och unga förskrivna inom läkemedelsförmånen.**

### **Yttrande**

Landstinget Blekinge har beretts tillfälle att yttra sig över Sveriges Kommuner och Landstings remiss *Speciallivsmedel till barn och unga förskrivna inom läkemedelsförmånen (dnr 14/6115)* och vill framföra följande.

Landstinget Blekinge välkomnar att detta område ses över. Systemet som används idag med förskrivning på livsmedelsanvisning är föråldrat både avseende de tekniska delarna och förskrivningsrätten. Hälso- sjukvården behöver även bättre möta patientens självbestämmande i frågan.

Landstinget Blekinge har sedan drygt ett år genomfört en del förändringar som till viss del överensstämmer med några av förslagen. Dietister i Blekinge har möjlighet att förskriva speciallivsmedel till barn under 16 år och apoteken fakturerar sedan landstinget för kostnaderna. Kostnaden redovisas till SKL som ett komplement till kostnaderna för läkemedelsförmånen.

Förslagen om att lägga över ansvaren till landstingen angående speciallivsmedel till unga för att möjliggöra egen upphandling kräver resurser, bland annat dietister som kan vara svåra att avvara för ett mindre landsting och det är idag svårt att bedöma om landsting som upphandlar mindre volymer får gynnsamma priser på produkterna.

Upphandling i samarbete med ett eller flera landsting, som delvis tillämpas vid upphandling av läkemedel kan vara ett alternativ.

Landstinget vill betona behovet av enhetliga regler i landet som främjar en jämlik vård för patienten.

### **Föråldrad diagnoslista och licensförskrivning**

#### **Licensföreskrifter**

Landstinget Blekinge förordar att det även fortsättningsvis bör finnas någon form av diagnoslista, för att i möjligaste mån garantera en jämlik vård och behandling i landet. För en smidig hantering skulle alternativet med en sista punkt som anger ”tillstånd där det på samma sätt som vid ovan angivna diagnoser är särskilt medicinskt motiverat”, vara med.

Förfaringssättet med licensförskrivning bör försvinna, då detta är ett system avsett för läkemedel som det inte finns möjlighet att få tillgång till på annat sätt än via licensförskrivning. För livsmedel används det för att en få subvention och detta bör lösas på annat sätt eftersom egenavgiften för livsmedel inte ska ingå i högkostnadsskyddet.

### **Alternativ hantering av vanligt förekommande diagnoser**

Vid glutenintolerans förordar Landstinget Blekinge att en schablonersättning införs. Landstinget Blekinge har idag beslut om kontantbidrag för gruppen 16-19 år och detta förfarande skulle även kunna vara möjligt för gruppen under 16 år. En schablonersättning innebär minskad administration jämfört med förskrivning på livsmedelsanvisning som är mer tidskrävande. Ett kontantbidrag ser vi att Försäkringskassan skulle kunna hantera.

Vid laktosintolerans förordar Landstinget Blekinge att ett bidrag (eller förskrivning angående modersmjölksersättning) bör utgå endast till patienter med medfödd laktasbrist.

### **Åldersgränsen**

Landstinget Blekinge instämmer i förslaget om att höja åldersgränsen till 18 år. Det rimmar bättre med övriga vårdbidrag och skapar bättre förutsättningar för jämlik vård och behandling för alla barn och unga, i enlighet med intentionerna i barnkonventionen och den nya patientlagen.

### **Endast läkare kan förskriva speciallivsmedel med subvention**

Landstinget Blekinge instämmer i förslaget att låta dietister få förskrivningsrätt inom lagen för läkemedelsförmånen. Dietister är den profession som har både kompetens och kännedom om de olika produkterna. Dietister har specifik kunskap för att utreda och behandla nutritionsproblem där produkterna är en del av behandlingen.

Det är svårt för enskilda läkare att vara uppdaterade i det senaste utbudet av livsmedel för speciella medicinska behov. Däremot bör alla landstingets dietister få förskrivningsrätt och inte enbart dietister som arbetar med barn. Detta för att lättare kunna ersätta varandra vid frånvaro.

### **Snabbare uppdatering av förteckning om speciallivsmedel**

Landstinget Blekinge anser att Läkemedelsverket ska fortsätta upprätta en förteckning, men mer kontinuerligt. Alternativet där landstingen enskilt ska upphandla produkterna kräver stora insatser i varje landsting i form av tid och kompetens och kan dessutom leda till ojämlikheter landstingen emellan.

### **Kriterierna för bedömning av livsmedel behöver utvärderas**

Landstinget Blekinge ställer sig bakom förslaget att se över kriterierna. Förslaget att bedöma och ge varje enskild produkt rätt till prisnedsättning i samband med att den anmäls till en myndighet är att föredra.

## **Ansvar för bedömning av vilka produkter som är förmånsberättigade**

Landstinget Blekinge ställer sig bakom förslaget att ansvaret för förmånsbedömningen av special-livsmedel överförs till Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV).

## **Egenavgiften har inte utvärderats på mycket lång tid**

En differentiering av avgiften är rimlig, men kräver ett enkelt och tydligt system. Att räkna procentandelar av totala energibehovet är omständigt. Ett ålderssystem är mer lätthanterligt. Det bör dock vara skillnad om patientens hela näringsintag utgörs av produkterna eller om de enbart ges som tillägg.

Egenavgiften bör vara lika över landet och räknas upp regelbundet, företrädesvis årligen.

## **Avslutningsvis**

Landstinget Blekinge ser positivt på att detta område ses över och uppdateras. Många av förslagen ställer vi oss bakom utan förbehåll. Landstinget vill också särskilt trycka på vikten av en jämlik vård för patienten i det fortsatta arbetet inom området.

Landstinget vill framhålla att för mindre landsting kan egen upphandling av de aktuella produkterna inom området bli mycket resurskrävande.