



Till: Sekretariatet för Vårdansvarskommittén

Datum: 2023-12-21

Underlag till Vårdansvarskommitténs öppna konsultation

Lif välkomnar möjligheten att genom den öppna konsultationen bidra till Vårdansvarskommitténs nulägesanalys av svensk hälso- och sjukvård. Lif avser även att inkomma med en mer detaljerad analys av hur läkemedelsområdet skulle påverkas av ett helt statligt huvudmannaskap.

Som företrädare för den forskande läkemedelsindustrin ser Lif att läkemedel allt för länge har hanterats i en silo. Det är en svaghet att läkemedel, vilket är hälso- och sjukvårdens vanligast förekommande åtgärd, inte identifierats som en insats som parallellt med digitaliseringen kan påverka behovet av hälso- och sjukvård i grunden. Den fortsatta utvecklingen av läkemedelssystemet behöver ske i ett större sammanhang och synsättet på statens roll behöver breddas från att vara finansiär av en kostnadsersättning till regionerna till att läkemedel ses som ett nationellt och politiskt verktyg med betydande inverkan både på svenska patienters hälsa och livskvalitet samt vår internationella konkurrenskraft.

Statens roll inom läkemedelsområdet är mångfacetterad men inte tydlig. Förutom det ekonomiska stödet till regionerna är de statliga myndigheterna Läkemedelsverket och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) av central betydelse och förutsättningarna inom läkemedelsområdet styrs alltmer av EU där staten måste representera de svenska intressena. Läkemedelsområdet kännetecknas även av tydliga statliga ansvarsområden som forskning och innovation, näringslivets förutsättningar och Life Science-arbetet samt säkerställandet av en jämlik hälso- och sjukvård genom kunskapsstyrning. Vår uppfattning är att ett område med så många statliga dimensioner till och med kan motivera en särskild statlig proposition i likhet med den forsknings- och innovationspolitiska propositionen.

Problem och utmaningar inom läkemedelsområdet som kommittén bör fokusera på

Det är omöjligt att nå en god och jämlik vård över hela landet så länge styrning och finansiering av läkemedelsbehandlingar delas mellan staten och regionerna. Vilka läkemedelsbehandlingar som ska ges till patienter bestäms idag av 21 regioner. De utgår från samma beslutsunderlag, men gör olika bedömningar vilket leder till att vissa patienter får läkemedelsbehandling och andra inte, trots att de bor i samma land.

Det svenska läkemedelssystemet behöver därför utvecklas för att finna rätt balans mellan patienters tillgång till behandling, en över tid hållbar samhällsfinansiering och attraktiva incitament för läkemedelsföretagen att utveckla nya läkemedel och göra dem tillgängliga i Sverige. Om målet är att erbjuda en jämlik vård av god kvalitet ser Lif att staten måste ta ansvar för denna mycket svåra och viktiga balansering.



Kan ett helt eller delvis statligt huvudmannaskap bidra med bättre förutsättningar för att hantera problemen/utmaningarna?

Läkemedelsbehandling har potential att i grunden påverka behovet och nyttjandet av sjukvård. Läkemedel ger människor möjlighet att själva sköta lindriga besvär, bidrar förebyggande i form av primär- och sekundärprevention, minskar behov av andra vårdinsatser, både inom sjukvård och omsorg, och helt kan avskaffa behovet av hälso- och sjukvård i de fall avancerade läkemedelsterapier visar sig leda till bot. Lif ser att denna potential har större möjlighet att värderas och nyttjas om staten har ett samlat ansvar för styrning och finansiering av läkemedelsbehandlingar eftersom det bara är staten som har helhetsperspektivet för hälsans betydelse i alla samhällssektorer.

Staten kan, som ingen annan huvudman, se helhetsperspektivet av att använda nya typer av läkemedelsbehandlingar för att skapa hälsa i samhället. Förutom minskat lidande för patienter skapas även värden i form av minskad sjukskrivning, minskade vårddygn, färre vårdbesök, minskat behov av kommunal omsorg och minskat behov av anhängigomsorg vilket leder till större samhällliga vinster än vad en enskild region kan överblicka. Ett samlat statligt ansvar för alla typer av läkemedelsbehandlingar såsom receptfria läkemedel för egenvård, primär- och sekundärprevention, precisionsmedicin, botande engångsbehandling (ATMP) och läkemedel för väldigt sällsynta hälsotillstånd ger möjlighet till långsiktiga strategiska beslut om Sveriges samlade hälsa.

Ett ökat statligt ansvar över läkemedelsområdet minskar antalet beslutssteg vilket leder till snabbare hälsovinster för samhället. Sverige har möjlighet att gå från 21 beslut om rekvisitionsläkemedel till ett. Sverige har möjlighet att gå från 21 kontakter för genomförande av kliniska prövningar och utlämnande av hälsodata till en ett fåtal. Sverige har möjlighet att gå från 21 beslut om att ingå avtal med läkemedelsföretag för att begränsa kostnaderna till en nationell funktion för förhandlingar och avtal. Denna samordning gynnar inte bara läkemedelsföretagen utan skapar även bättre förutsättningar för att ge patientorganisationer en tydligare roll. Ett snabbt introduktionssystem för läkemedelsbehandlingar och innovation bidrar inte bara till ökad livskvalitet för enskilda individer och ökade incitament för läkemedelsföretagen att tillhandahålla läkemedel i Sverige, utan även att ekonomiska hälsovinster fortare kommer staten till del.

I en tid då forskningen verkar ha löst de medicinska gåtorna för folksjukdomar som alzheimer och obesitas måste Sverige ta ett samlat beslut om patienter ska få samhällets stöd för att få tillgång till dessa läkemedel eller om det ska betalas av patienterna själva. Det ansvaret är för etiskt och ekonomiskt svårt för 21 regioner att samordna sig kring.

Det räcker dock inte med ett statligt ansvar över styrning och finansiering av läkemedel, utan för att samhället ska kunna tillgodogöra sig de vinster som ökad hälsa ger behövs en uttalad politisk inriktning vad gäller de långsiktiga kostnaderna för läkemedel, samt ett nära samarbete mellan staten, Sveriges Kommuner och Regioner samt läkemedelsbranschens företrädare för att identifiera lösningar som kan balansera kostnadsutveckling för läkemedel mot de ekonomiska vinsterna för samhället. Det behövs även en uttalad politisk inriktning om Sverige fullt ut ska nyttja möjligheten att förhandla och avtala om läkemedelspriserna med företagen. Läkemedelssystemet behöver samtidigt vara tydligt och stabilt. Introduktion av nya läkemedelsbehandlingar är samhällsviktiga beslut som måste präglas av transparens, rättssäkerhet och förutsägbarhet. Beslutsgrunder, processer och rutiner kring beslutsfattandet behöver kunna förstås av alla, och alla parter behöver bidra så att onödiga dröjsmål kan undanröjas.



Lif bedömer att staten, regionerna och den forskande läkemedelsbranschen i stort ser samma utmaningar och möjligheter, men att det saknas effektiva former för att bedriva nödvändigt utvecklingsarbete med den hastighet som behövs. Lif föreslår därför att staten tar initiativ till en Aktörsdialog för långsiktig och hållbar finansiering och användning av läkemedel där även Sveriges Kommuner och Regioner samt Lif ingår. Genom aktörsdialog samt ökad grad av statlig styrning och finansiering av läkemedelsbehandlingar kan Sverige nå en godare och mer jämlik vård.

Särskilda alternativ/scenarier som kommittén bör analysera närmare när det gäller en förändrad ansvarsfördelning mellan staten och regionerna i hälso- och sjukvården

Lif ämnar inkomma med en separat analys av hur särskilda scenarier inom läkemedelsområdet skulle påverkas av ett statligt huvudmannaskap.

Konsekvenser för hälso- och sjukvården av ett statligt huvudmannaskap för läkemedel

Redan idag är det statliga engagemanget inom läkemedelsområdet betydande. Statliga myndigheter skapar förutsättningar för hälso- och sjukvården att använda läkemedel genom regulatoriska beslut och subventionsbeslut som ger människor tillgång till samhällets ekonomiska stöd genom högkostnadsskyddet. Staten har genom Läkemedelsverket och TLV stora möjligheter att styra de grundläggande förutsättningarna inom läkemedelsområdet. Därutöver är det särskilda statsbidraget för läkemedelsförmånerna omfattande och ger staten möjlighet att tillsammans med regionerna skapa goda förutsättningar för en effektiv och jämlik läkemedelsanvändning via den årliga överenskommelsen mellan regeringen och SKR. Hittills har staten inte utnyttjat den möjligheten till styrning i någon större omfattning. Riksrevisionen gör samma iakttagelse i *Läkemedelsförskrivningen – statens styrning och tillsyn* där ett generellt statsbidrag förespråkas samtidigt som det noteras att det kan finnas behov av att staten stödjer regionerna ekonomiskt vid introduktion av nya kostsamma läkemedel. Lif bedömer att det även finns goda möjligheter att öka styrningen och uppföljningen av de statliga medlen inom läkemedelsområdet.

Vidare har Sverige ett nationellt Life Science-kontor och en Life Science-strategi som styrmedel för att bidra till bättre hälsa genom exempelvis implementering av precisionsmedicin, fler kliniska prövningar samt ökat nyttjande av hälsodata. Lif ser att statens engagemang fortsatt är helt nödvändigt och att Life Science-strategin på ett tydligare sätt kopplas till det faktiska införandet och användningen av ny innovation där läkemedel utgör en betydande del.

Övriga medskick

Lif ämnar inkomma med en separat analys av hur särskilda scenarier inom läkemedelsområdet skulle påverkas av ett statligt huvudmannaskap, och är i övrigt gärna en aktiv del i Vårdansvarskommitténs arbete framgent. Lif har även tidigare tagit fram underlag om varför läkemedel är ett rationellt område att se över i utredningen: <https://lif.se/globalassets/pdf/skrivelser-2022/skrivelse-regeringen-hos-221216.pdf>.

Med vänlig hälsning,
Johan Färnstrand, vd Lif