

Landsting och regioner
Ekonomidirektörer Lt
Hälso- och sjukvårdsdirektörer Lt
Budgetchefer Lt
Finanschefer Lt
Redovisningschefer Lt
Landstingsekonomer

Statsbidraget för läkemedelsförmånerna 2019

Överenskommelsen mellan staten och SKL

Den 25 januari 2019 godkände Sveriges Kommuner och Landstings styrelse en överenskommelse om statens bidrag till landstingen för läkemedelsförmånerna m.m. Överenskommelsen gäller för år 2019. Överenskommelsen redovisas i sin helhet på SKL:s webbplats.

För år 2019 erhåller landstingen 29 680 miljoner kronor brutto i bidrag för landstingens kostnader för läkemedelsförmånerna m.m. I beloppet ingår bidrag för läkemedelsförmånerna på 27 032 miljoner kronor. Utöver det ingår bidrag på 1 620 miljoner kronor för vissa läkemedel förskrivna enligt smittskyddslagen, vissa överföringar av läkemedel till slutenvården, vissa överföringar av förbrukningsartiklar, samt visst bidrag för dostjänsten. För läkemedel för behandling av hepatit C ingår i beloppet ett bidrag på 70 procent av den beräknade kostnaden för år 2019, vilket motsvarar 1 028 miljoner kronor.

Tabell 1. Statsbidragets fördelning

Miljoner kronor

	Överenskommet belopp
Läkemedelsförmånen	27 032
Övrigt	1 620
Hepatit C 2017	1 028
Summa (brutto)	29 680*
Minus statens del av åter- bäring	Prognos i december
Totalt (netto)	

*Varav 10,5 miljoner till SKL för ersättning till E-hälsomyndigheten för kostnader för drift och utveckling av befintliga system för sortiments- och leveransinformation för dosdispenserade läkemedel (SOL-tjänsterna).

Vidare delar staten och landstingen på den återbäring som sidoöverenskommelser mellan landsting och läkemedelsföretag framtagna inom ramen för TLV:s arbete genererar. Detta gäller för läkemedel som omfattas av denna överenskommelse, dvs. förmånsläkemedel och vissa läkemedel förskrivna enligt smittskyddslagen. Under 2019 ska 60 procent av återbäringen tillfalla landstingen och 40 procent tillfalla staten. Utbetalningen av bidrag till respektive landsting kommer att justeras ner med motsvarande statens andel av besparingsbeloppet, se detaljer längre fram i detta EkonomiNytt.

Vinst- och förlustdelningsmodell

Kostnad

Överenskommelsen innehåller även en vinst- och förlustdelningsmodell som ska tillämpas om de faktiska kostnaderna avviker med mer än tre procent från de överenskomna bidragsbeloppen. Om landstingens totala kostnader för läkemedelsförmånen överstiger det överenskomna beloppet på 27 032 miljoner kronor med mer än 3 procent förbinder sig staten att finansiera 50 procent av avvikelserna över 3 procent. På motsvarande sätt ska en återbetalning ske till staten i de fall de faktiska kostnaderna skulle bli mer än 3 procent lägre än överenskommet belopp.

Om 70 procent av landstingens faktiska kostnader för läkemedel för behandling av hepatit C 2019 överstiger överenskommet belopp på 1 028 miljoner kronor med mer än 3 procent förbinder sig staten att även här finansiera 50 procent av avvikelserna över 3 procent. På motsvarande sätt ska en återbetalning ske till staten i de fall de faktiska kostnaderna skulle bli mer än 3 procent lägre än överenskommet belopp.

Utbetalningsordning

Bidraget fördelas mellan landstingen enligt den särskilda behovsmodell som tillämpats årligen sedan 2002. Behovsmodellen syftar till att fördela statsbidraget till landstingen efter behov och inte efter faktisk förbrukning.

Statsbidraget för läkemedelsförmånerna 2019 fördelat på landsting

Huvuddelen av bidraget, 29 669,5 miljoner kronor betalas ut till landstingen. Bidraget för SOL-tjänsterna på 10,5 miljoner kronor utbetalas till SKL. I tabell 2 redovisas statsbidragets storlek 2019 fördelat på olika landsting.

Tabell 2. Statsbidragets storlek per landsting (brutto)

Kronor

Landsting	2019	2018*	Landsting	2019	2018*
Stockholm	6 559 262 179	6 125 833 072	Värmland	868 884 306	815 179 857
Uppsala	1 041 751 330	965 527 574	Örebro	885 830 796	829 614 391
Sörmland	895 382 593	838 561 292	Västmanland	826 723 124	774 743 604
Östergötland	1 342 753 196	1 258 967 104	Dalarna	875 563 956	826 010 263
Jönköping	1 046 408 857	975 515 849	Gävleborg	877 742 452	828 188 083
Kronoberg	570 840 245	535 393 624	Västernorrland	759 210 238	719 160 257
Kalmar	755 265 549	714 267 993	Jämtland	388 043 741	365 583 930
Blekinge	485 629 809	461 547 847	Västerbotten	777 667 048	730 285 907
Skåne	3 899 858 653	3 639 568 164	Norrbottnen	783 489 668	739 688 702
Halland	964 937 589	898 236 399	Gotland	184 375 952	172 178 614
V:a Götaland	4 879 878 719	4 564 447 474			
Totalt	29 669 500 000	27 778 500 000			

*Detta är det överenskomna beloppet för 2018. Utöver detta tillkommer ett tillägg på 172 879 688 kronor för vinst och förlustdelning för läkemedel för behandling av hepatit C.

Utbetalningen per månad sker med 1/12 av årets bidrag. Notera att utbetalningarna sker med 2 månaders eftersläpning, dvs beloppet för januari betalas ut i mars osv.

Behovsmodellen

Den behovsmodell för läkemedel som tillämpats sedan 2002 syftar till att fördela statsbidraget till landstingen efter behov och inte efter faktisk förbrukning. Som en del i behovsmodellen ingår också att, genom en solidarisk finansiering mellan landstingen, ta hänsyn till en mycket ojämn fördelning av patienter mellan landstingen med en viss sjukdom som kräver kostsam läkemedelsbehandling.

Behovsmodellen baseras på förbrukningen av läkemedel i olika åldrar givet kön, men dessutom tas hänsyn till att behovet skiljer sig åt med hänsyn till socioekonomiska förhållanden som inkomst, boende, sysselsättning och civilstånd. Sammantaget rör det sig om 864 grupper/kombinationer per landsting:

- **Ålder** 00–04, 05–14, 15–24, 25–44, 45–64, 65–74, 75–84 samt 85+
- **Kön** män samt kvinnor
- **Inkomst** 0, under median samt över median
- **Boende** småhus samt övrigt
- **Sysselsättning** sysselsatta samt ej sysselsatta (uppdelat på med och utan kontrolluppgift)
- **Civilstånd** barn + gifta vuxna, tidigare gifta, samt ogifta

Gruppens andel av befolkningen mäts i respektive landsting som ett treårsgenomsnitt och multipliceras med den genomsnittliga läkemedelskonsumtionen för respektive grupp. Skillnader i utfall förklaras i sin helhet av skillnader i befolkningsstruktur då samma ”prislappar” används för samtliga landsting. Varje

landsting erhåller genom denna beräkning en modellkostnad. Denna modellkostnad justeras sedan så att genomsnittet för samtliga landsting sammanfaller med det av staten avsatta statsbidraget.

Behovsmodellen beräknas i kronor per invånare. Statsbidraget som 2019 uppgår till 29 669,5 miljoner kronor motsvarar 2 910 kronor per invånare.

Förändring i behovsmodellen 2019 jämfört med 2018

Förändringarna för de enskilda landstingen mellan två år kan förklaras av två faktorer:

- Förändrat bidrag från staten till sektorn.
- Förändrad struktur (utfallet i kronor per invånare i relation till genomsnittet).

För 2019 förklarar den högre statsbidragsnivån den allra största delen av förändringen.

Tabell 3. Förändring behovsmodell för enskilda landsting 2019 jämfört med 2018

Kronor per invånare

Landsting	2019	2018	diff	Landsting	2019	2018	diff
Stockholm	2 758	2 605	152	Värmland	3 070	2 912	158
Uppsala	2 809	2 656	153	Örebro	2 963	2 810	153
Sörmland	3 068	2 907	160	Västmanland	3 048	2 888	160
Östergötland	2 938	2 783	154	Dalarna	3 070	2 912	158
Jönköping	2 917	2 764	154	Gävleborg	3 086	2 922	164
Kronoberg	2 891	2 743	147	Västernorrland	3 101	2 937	164
Kalmar	3 110	2 960	149	Jämtland	3 002	2 848	154
Blekinge	3 055	2 903	152	Västerbotten	2 908	2 750	158
Skåne	2 894	2 741	154	Norrbottn	3 097	2 925	172
Halland	2 959	2 798	161	Gotland	3 144	2 969	176
V:a Götaland	2 882	2 730	152				
Totalt	2 910	2 755	154				

Den solidariska finansieringen

För att en sjukdom ska omfattas av den solidariska finansieringen måste tre kriterier vara uppfyllda. Det måste föreligga en mycket ojämn fördelning av patienter mellan landstingen med en viss sjukdom som kräver läkemedelsbehandling och att behandlingen är kostsam och innebär betydande kostnader för det enskilda landstinget jämfört med andra landsting.

De tre sjukdomar som omfattas av den solidariska finansiering 2019 är de samma som tidigare år. Beräkningen inkluderar alltså Gauchers sjukdom trots negativa förmånsbeslut.

- Gauchers
- Blödarsjuka
- HIV

Kostnaden för de läkemedel som behandlar dessa sjukdomar minskade med cirka 7 procent mellan bidragsåren 2018 och 2019¹.

Ersättningstrappa

Den samlade kostnaden för de solidariska läkemedlen som ligger till grund för beräkningen av ersättningen 2019 uppgick till 1 645 miljoner kronor, vilket är en minskning jämfört med 2018. En nedre gräns definieras för hur stor summan av läkemedelskostnaderna för de beslutade sjukdomarna måste vara för att ett landsting ska kunna ta del av den solidariska finansieringen. Över denna gräns utgår det ett relativt stort bidrag för landsting med höga kostnader.

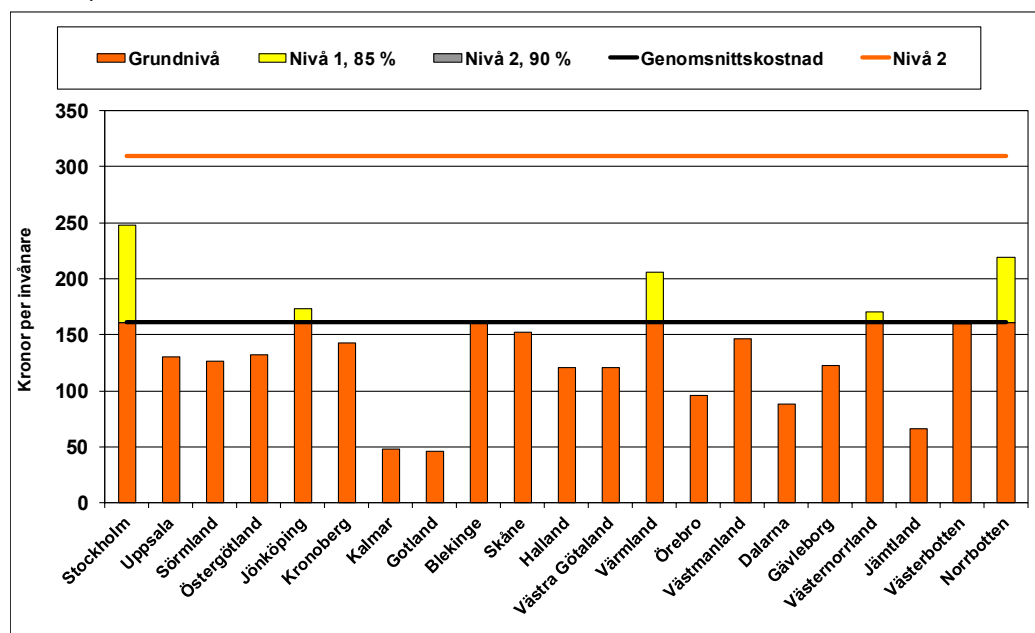
- Kostnader upp till genomsnittet, 161 kronor per invånare, ger inget bidrag.
- Kostnader mellan genomsnittet på 161 och 310 kronor per invånare ger 85 procent i bidrag (nivå 1).
- Kostnader över 310 kronor per invånare ger 90 procent i bidrag (nivå 2).

Genomsnittskostnaden (161) är lägre jämfört med förra året (175) och nivån på det övre trappsteget (310) har anpassats till en lägre genomsnittlig kostnad.

För bidragsåret 2019 är det sex landsting som redovisar kostnader (oktober 2017 till och med september 2018) över genomsnittet och därmed kvalificerar sig för ersättning. Finansieringen sker genom ett avdrag för samtliga landsting med 20 kronor per invånare. Inget landsting kvalificerar sig för ersättning i nivå 2, se figur 1.

Figur 1. Kostnader för solidariskt finansierade läkemedel för bidragsåret 2019

Kronor per invånare



¹ Kostnaderna för den solidariska finansieringen omfattar de kostnader som landstingen har för läkemedel under perioden den 1 oktober till och med den 30 september året före bidragsåret. Vi har även justerat kostnaderna för eventuella rabatter.

Förändring jämfört med föregående år

Förändringar för det enskilda landstinget kan förklaras av följande tre faktorer:

- Förändrade kostnader för det egna landstinget för de aktuella läkemedlen (vilket påverkar merkostnad och ersättning).
- Förändrad total kostnad för samtliga landsting för de aktuella läkemedlen (första steget i ersättningstrappan).
- Förändrad finansiering.

Tabell 4. Utfall i modellen för solidarisk finansiering 2019

Kronor per invånare

	Utfall		Beräkning				Finansiering	Netto
	2018	2019	Merkostnad Nivå 1	Merkostnad Nivå 2	Ersättning Nivå 1 (85%)	Ersättning Nivå 2 (90%)		
Stockholm	274	247	86	0	73	0	-20	54
Uppsala	132	130	0	0	0	0	-20	-20
Sörmland	139	127	0	0	0	0	-20	-20
Östergötland	130	133	0	0	0	0	-20	-20
Jönköping	137	174	12	0	11	0	-20	-9
Kronoberg	152	143	0	0	0	0	-20	-20
Kalmar	60	48	0	0	0	0	-20	-20
Gotland	43	46	0	0	0	0	-20	-20
Blekinge	193	163	2	0	2	0	-20	-18
Skåne	174	152	0	0	0	0	-20	-20
Halland	115	121	0	0	0	0	-20	-20
V:a Götaland	143	121	0	0	0	0	-20	-20
Värmland	200	206	45	0	38	0	-20	18
Örebro	105	96	0	0	0	0	-20	-20
Västmanland	136	146	0	0	0	0	-20	-20
Dalarna	110	88	0	0	0	0	-20	-20
Gävleborg	131	123	0	0	0	0	-20	-20
Västernorrland	181	171	10	0	8	0	-20	-11
Jämtland	68	66	0	0	0	0	-20	-20
Västerbotten	175	159	0	0	0	0	-20	-20
Norrbotten	227	219	58	0	50	0	-20	30
Riket	175	161	23	0	20	0,0	-20	0

Sammanställning av utfallet av behovsmodellen och den solidariska finansieringen 2019

Ett samlat utfall av behovsmodellen och den solidariska finansieringen redovisas i tabell 5.

Tabell 5. Sammanställning statsbidrag för läkemedelsförmånen samt resultatet av den solidariska finansieringen 2019

Landsting	Befolkning 31.8.2018	Statsbidrag enl. behovs- modell, kr/inv	Solidariska läkemedel, kr/inv	Statsbidrag, kr/inv	Statsbidrag, kronor
Stockholm	2 333 097	2 758	54	2 811	6 559 262 179
Uppsala	373 474	2 809	-20	2 789	1 041 751 330
Sörmland	293 747	3 068	-20	3 048	895 382 593
Östergötland	460 181	2 938	-20	2 918	1 342 753 196
Jönköping	359 785	2 917	-9	2 908	1 046 408 857
Kronoberg	198 822	2 891	-20	2 871	570 840 245
Kalmar	244 427	3 110	-20	3 090	755 265 549
Blekinge	159 892	3 055	-18	3 037	485 629 809
Skåne	1 356 656	2 894	-20	2 875	3 899 858 653
Halland	328 271	2 959	-20	2 939	964 937 589
Västra Götaland	1 704 671	2 882	-20	2 863	4 879 878 719
Värmland	281 329	3 070	18	3 088	868 884 306
Örebro	300 932	2 963	-20	2 944	885 830 796
Västmanland	272 974	3 048	-20	3 029	826 723 124
Dalarna	287 001	3 070	-20	3 051	875 563 956
Gävleborg	286 266	3 086	-20	3 066	877 742 452
Västernorrland	245 709	3 101	-11	3 090	759 210 238
Jämtland	130 128	3 002	-20	2 982	388 043 741
Västerbotten	269 253	2 908	-20	2 888	777 667 048
Norrbotten	250 558	3 097	30	3 127	783 489 668
Gotland	59 004	3 144	-20	3 125	184 375 952
Totalt	10 196 177	2 910	0,0	2 910	29 669 500 000

Reglering av återbäring till följd av sidoöverenskommelser

Staten och landstingen delar på den återbäring som sidoöverenskommelser mellan landsting och läkemedelsföretag framtagna inom ramen för TLV:s arbete genererar. Detta gäller för läkemedel som omfattas av denna överenskommelse, d.v.s. förmånsläkemedel och vissa läkemedel förskrivna enligt smittskyddslagen. Under 2019 ska 60 procent av återbäringen tillfalla landstingen och 40 procent tillfalla staten.

För att fördela återbäringen mellan stat och landsting kommer utbetalningen av bidrag för läkemedelsförmånerna m.m. till respektive landsting att justeras ner med motsvarande statens andel av besparingsbeloppet. TLV kommer att göra en prognos i december 2019. Baserat på prognosen är avsikten att justering av bidraget för läkemedelsförmånerna ska ske i utbetalningen i februari månad näst-

kommande år. Efter en slutavstämning i mars månad avseende återbäringen föregående helår är avsikten att eventuella ytterligare justeringar av beloppet ska ske senast i den utbetalning som sker i maj.

Frågor med anledning av detta EkonomiNytt besvaras av Jonas Eriksson, tfn 08-452 78 79 och kan även nås via e-post: jonas.eriksson@skl.se.

Frågor om bokföring besvaras av Robert Heed, tfn 08-452 71 41 och kan även nås via e-post: robert.heed@skl.se

SVERIGES KOMMUNER OCH LANDSTING

Sektionen för ekonomisk analys

Niclas Johansson

Jonas Eriksson