

Regionens arbete med läkemedel

REGIONSTYRELSEN 2019-04-29

Karin Lindgren, läkemedelsstrateg

Läkemedelsenheten, Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen

- Upplägg

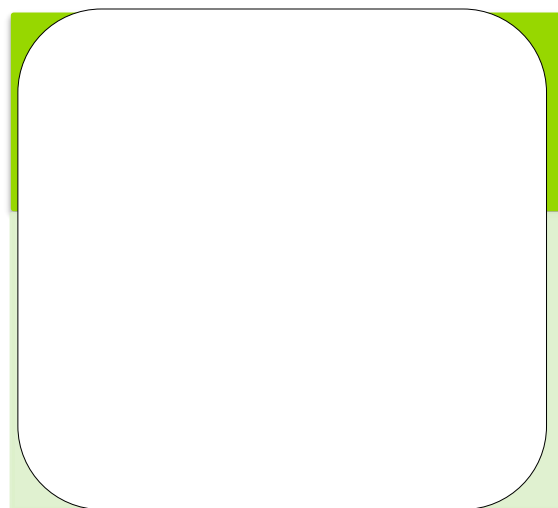
- Strategiskt arbete
- Stora projekt 2019-2020
- Kostnadsutveckling

Indelning

	RECEPT – FÖRMÅNSLÄKEMEDEL	REKVISITION
	Öppenvård – hemmabruk	Slutenvård – inneliggande, mottagning
	Subventioner (förmån, SML mm)	
Leverantör av läkemedel	Valfritt apotek/ombud	Upphandlad leverantör enligt LOU
Prissättning	Värdebaserad prissättning TLV, samma pris i hela landet	Fri prissättning, Upphandling läkemedel enligt LOU
Finansiering	Särskilt statsbidrag	Generellt statsbidrag

Läkemedelsenheten - Regionens expertorgan inom läkemedelsområdet

läkemedelsstrateg – chef för enheten
läkare, sjuksköterska, apotekare, assistent



Strategiskt arbete

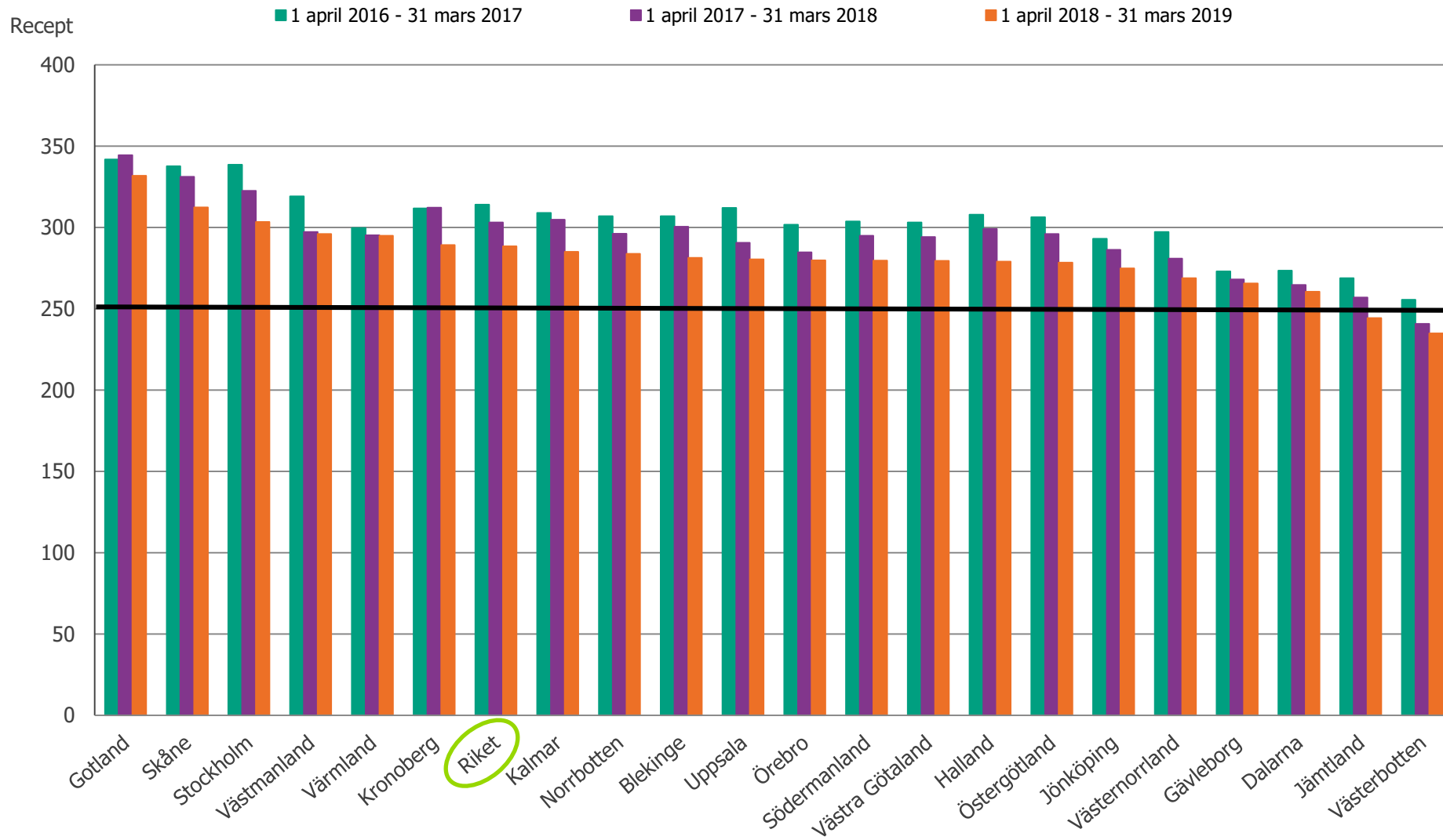
- Följer gällande författningar
 - Läkemedelshantering HSLF-FS 2017:37
 - Läkemedelsverkets föreskrifter LVFS
 - Lag (1996:1157) om Läkemedelskommittéer
 - mfl

Strategiskt arbete

Nationella Läkemedelsstrategin	Region Jämtland Härjedalen
Effektiv och säker läkemedelshantering	<ul style="list-style-type: none">• Alla patienter komplett läkemedelslista• Tydligare dokumentation – elektronisk läkemedelslista på avdelningar och mottagningar• Kvalitetsgranskning med åtgärdsplaner
Tillgängliga läkemedel och jämlik användning	<ul style="list-style-type: none">• Ordnat införande nya läkemedel• Resthantering• Kvalitetsmål "golv & tak"
Samhällsekonomiskt och miljömässigt hållbar läkemedelsanvändning	<ul style="list-style-type: none">• Kostnadsmedvetna val vid förskrivning• Minskad antibiotikaförskrivning• Minskad förskrivning av diklofenak

Öppenvårdsförsäljning antibiotika (J01 exkl metenamin) Recept/1000 invånare. Rullande medelvärde 12 månader (april - mars)

Källa: eHälsomyndigheten, Alla utfärdare



Läkemedelshantering

- Elektronisk läkemedelslista slutenvården och mottagningar
 - För närvarande läkemedelslista på papper i slutenvården
 - Neo- och barnavdelning sedan 2014
 - Infektion 2018-11
 - Dialysmottagningen 2019-01
 - HIM och HNR startar 2019-05
 - Psykiatri, BUV och PV ev 2020
 - Övriga (förutom psykiatri, BUV, primärvård) 2019-11

Läkemedelsförsörjning

- Regionen ansvariga för sjukhusapoteksfunktionen enligt LVFS, dvs att läkemedel ska kunna tillhandahållas
- Upphandlar tillsammans i norra sjukvårdsregionen
 - Nuvarande sedan 2013-04
 - Kommande start 2020-04 – Beslut Regionstyrelsen 170531 - RS/1139/2017
- Vad upphandlas?
 - Distribution avdelningar, mottagningar (inkl primärvård och folktandvård)
 - Tillverkning (tex cytostatika, smärtpumpar)
 - Tjänster; packning av vätskevagnar, läkemedelsservice, kvalitetsgranskning, sortimentsstyrning

Leverans till lastkaj
- Serviceförråd 24/7

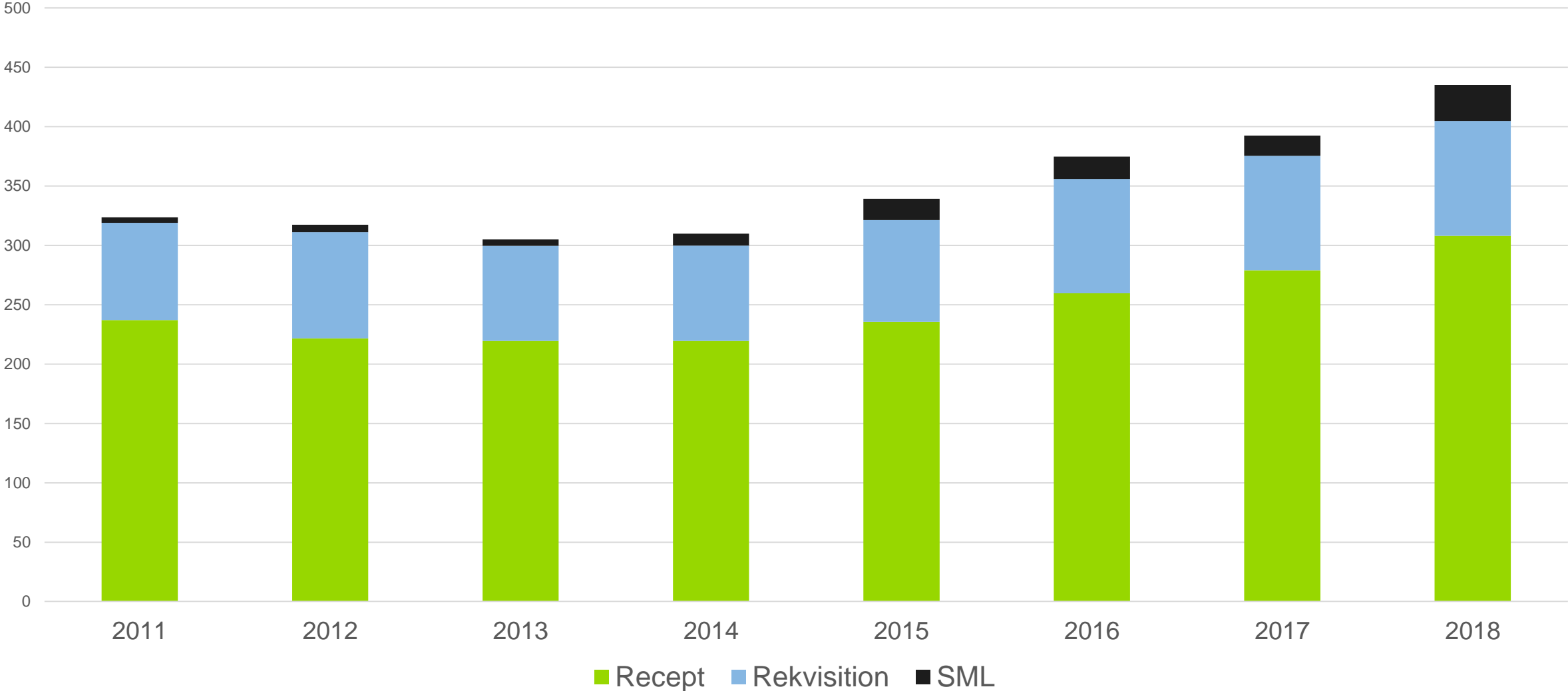
Läkemedelsförsörjning – mer i egen regi

Fördelar	Nackdelar
Styr processen och kostnaden	Regionens problem vid produktionsstopp
Lättare att rekrytera då regionen kan erbjuda tryggare anställning än leverantör med begränsat uppdrag	Personalansvar inkl täckning vid frånvaro
Högre flexibilitet	
Kvalitetsansvaret Men Ökad farmaceutisk närvaro, vilket förbättrar kvalitén på läkemedelshanteringen	Kvalitetsansvaret
Förutsättningar för närmare samarbete med verksamheten	Merarbete effektivisera
Inga implementeringsstopp vid leverantörsbyten – hindrar inte utvecklingen	Missar utveckling som leverantörer kan erbjuda pga stordrift
Slipper upphandla, slipper överklaganden	

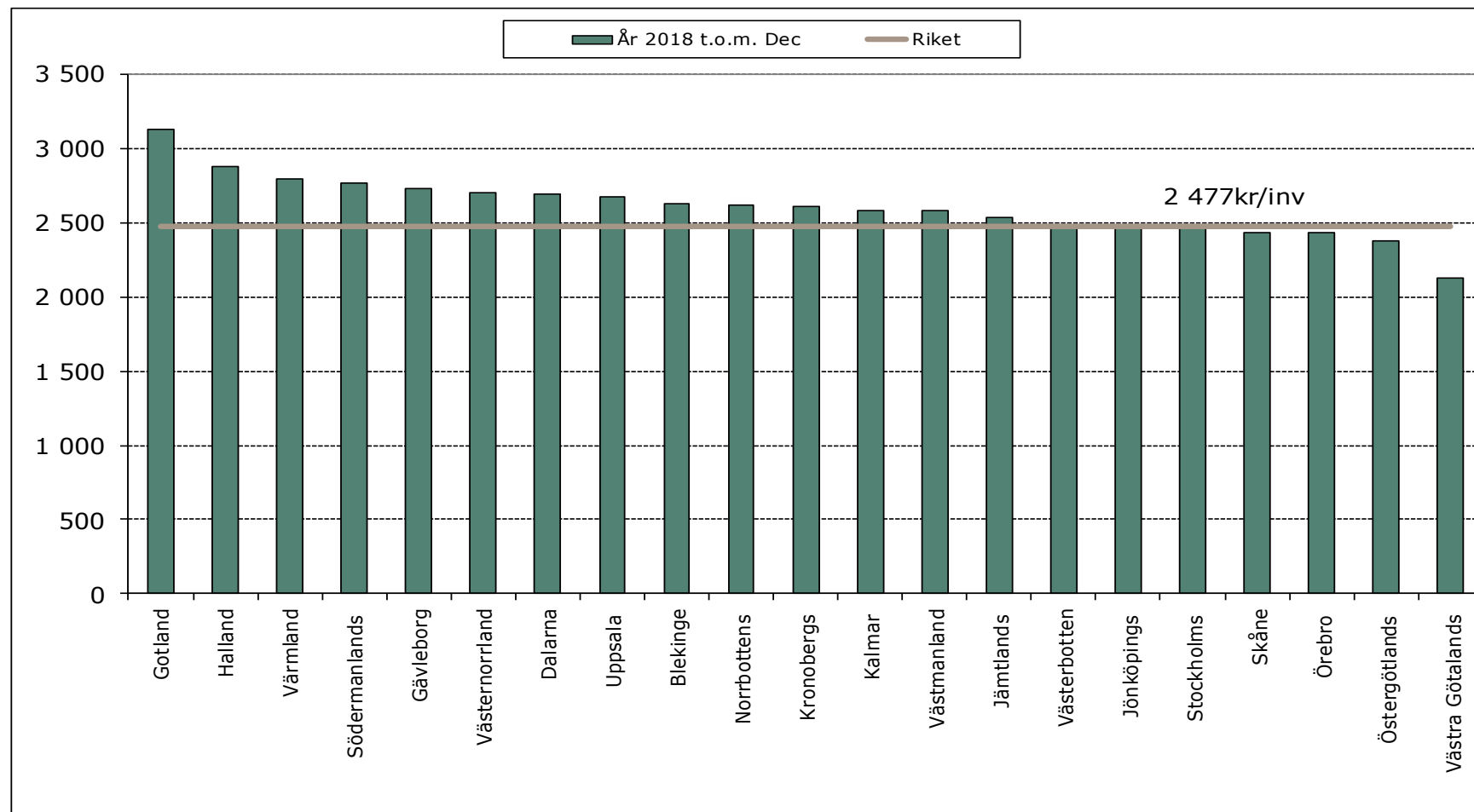


Kostnadsutveckling

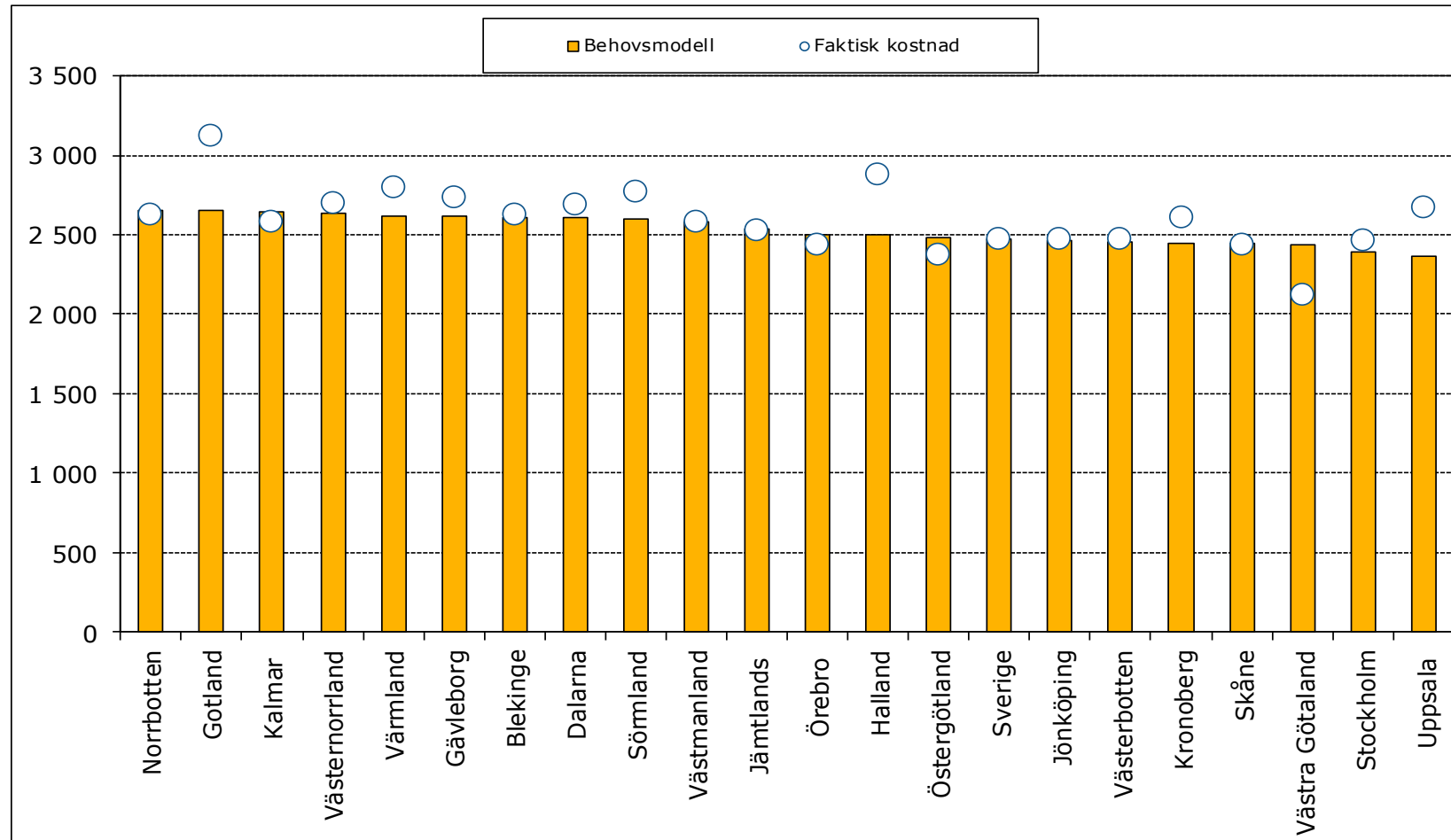
Kostnadsutveckling läkemedel



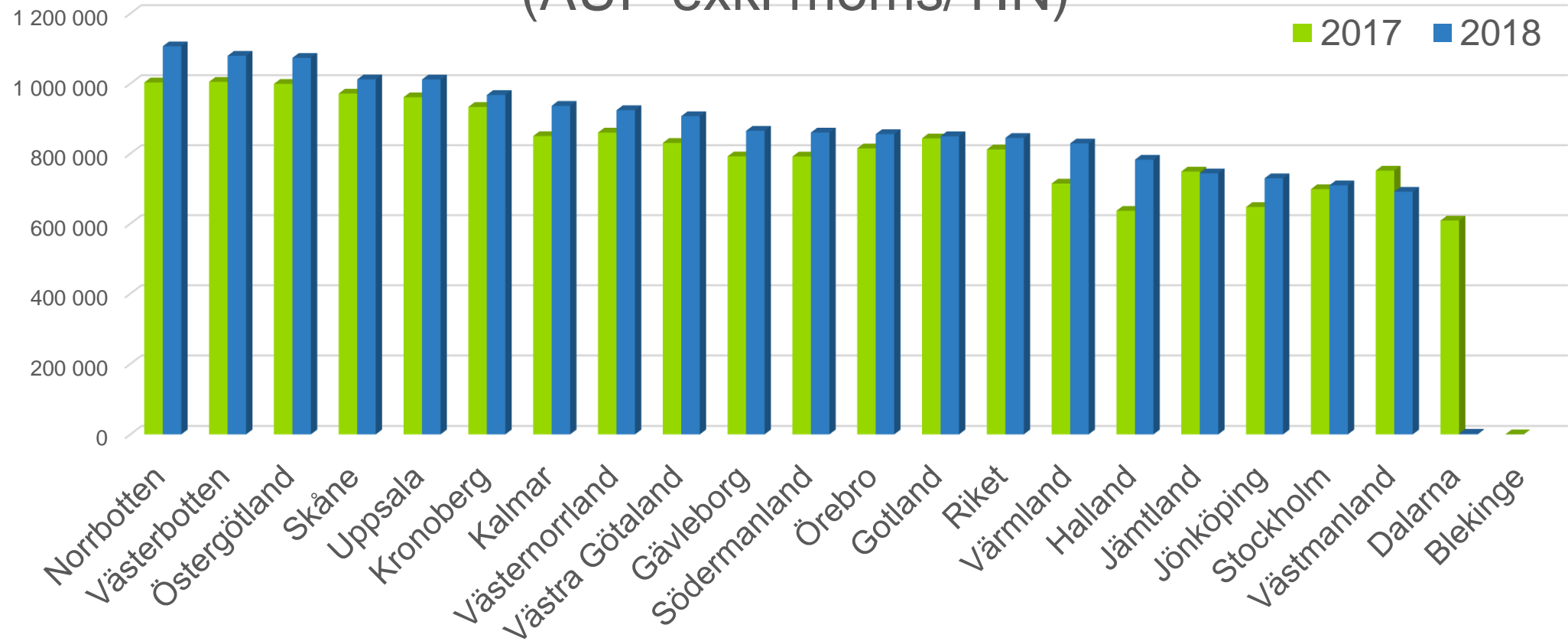
Förmånsläkemedel



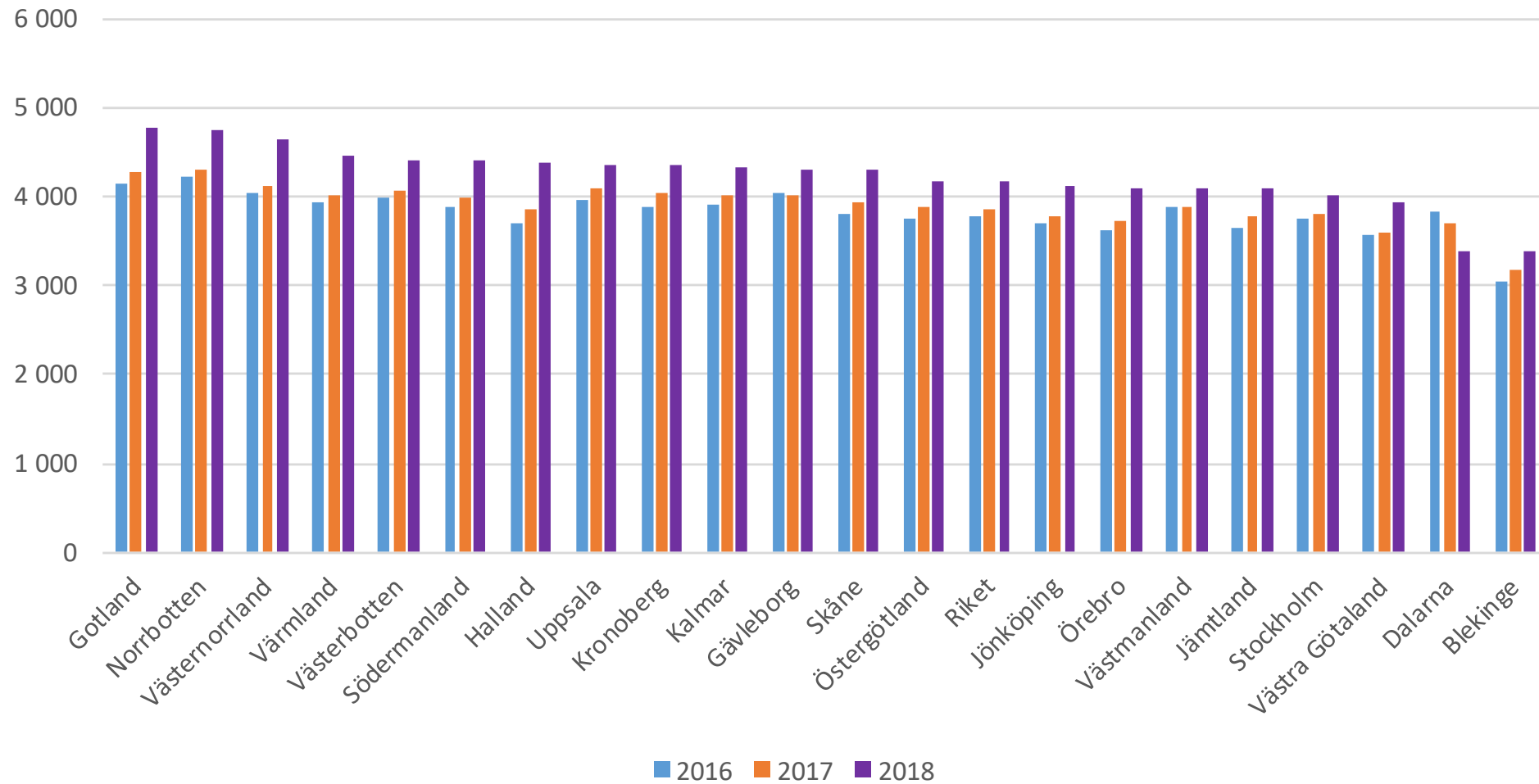
Förväntad kostnad enligt behovsmodell samt faktisk kostnad 2018 (kronor per invånare)



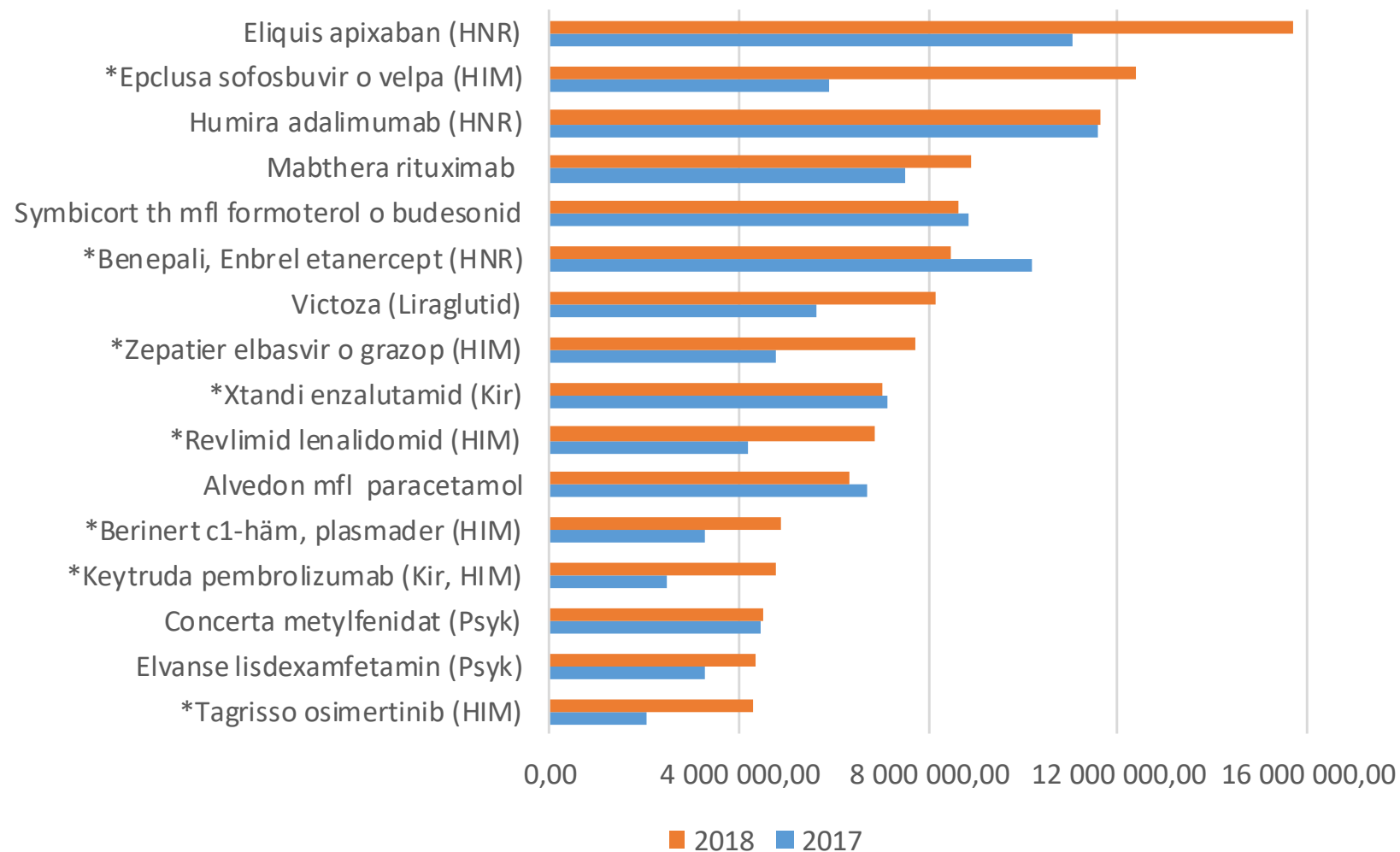
Kostnad rekvirerade läkemedel, (AUP exkl moms/TIN)



Kostnad per tusen invånare, nationell jämförelse

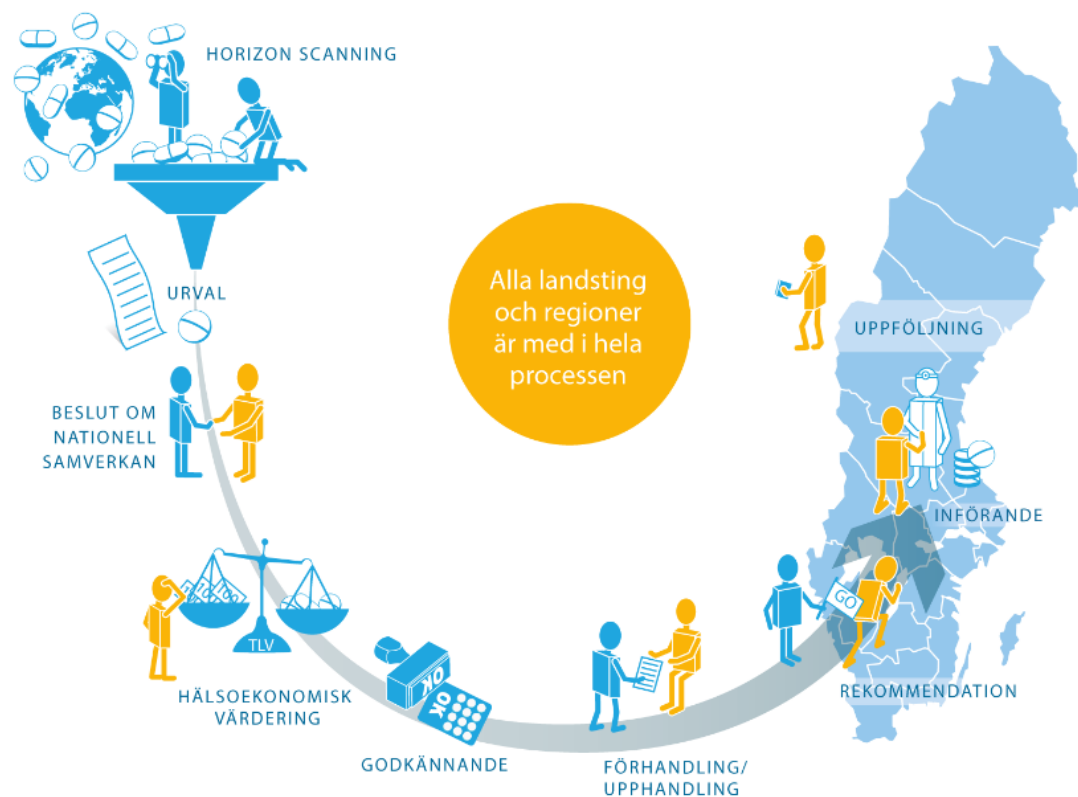


Dyraste preparaten i RJH (AUP exkl moms)



Nationellt Ordnat Införande av Nya Läkemedel

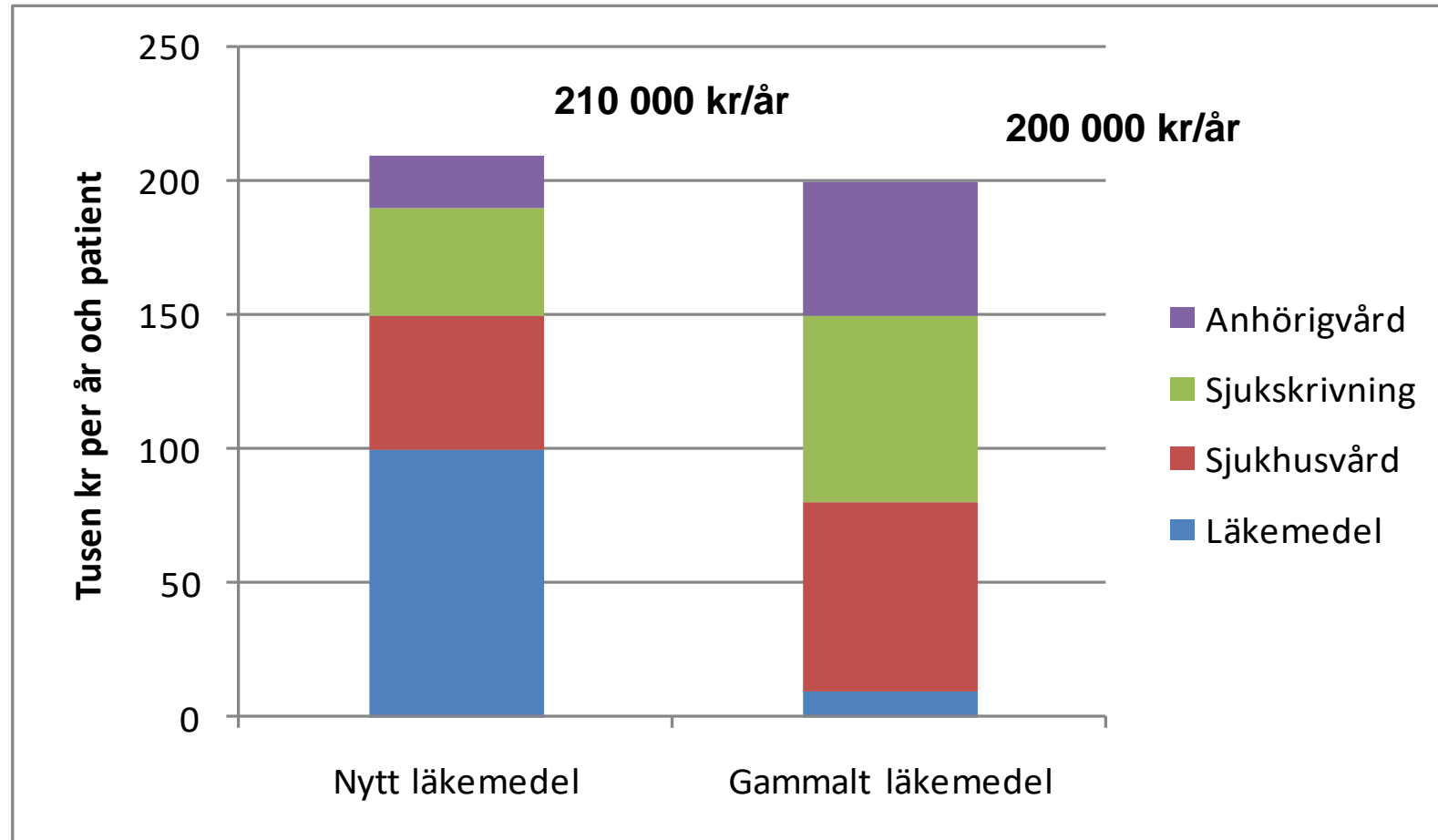
- Syfte: uppnå en jämlik, kostnadseffektiv och ändamålsenlig användning av nya läkemedel över hela landet.



www.janusinfo.se

TLV gör en hälsoekonomisk bedömning

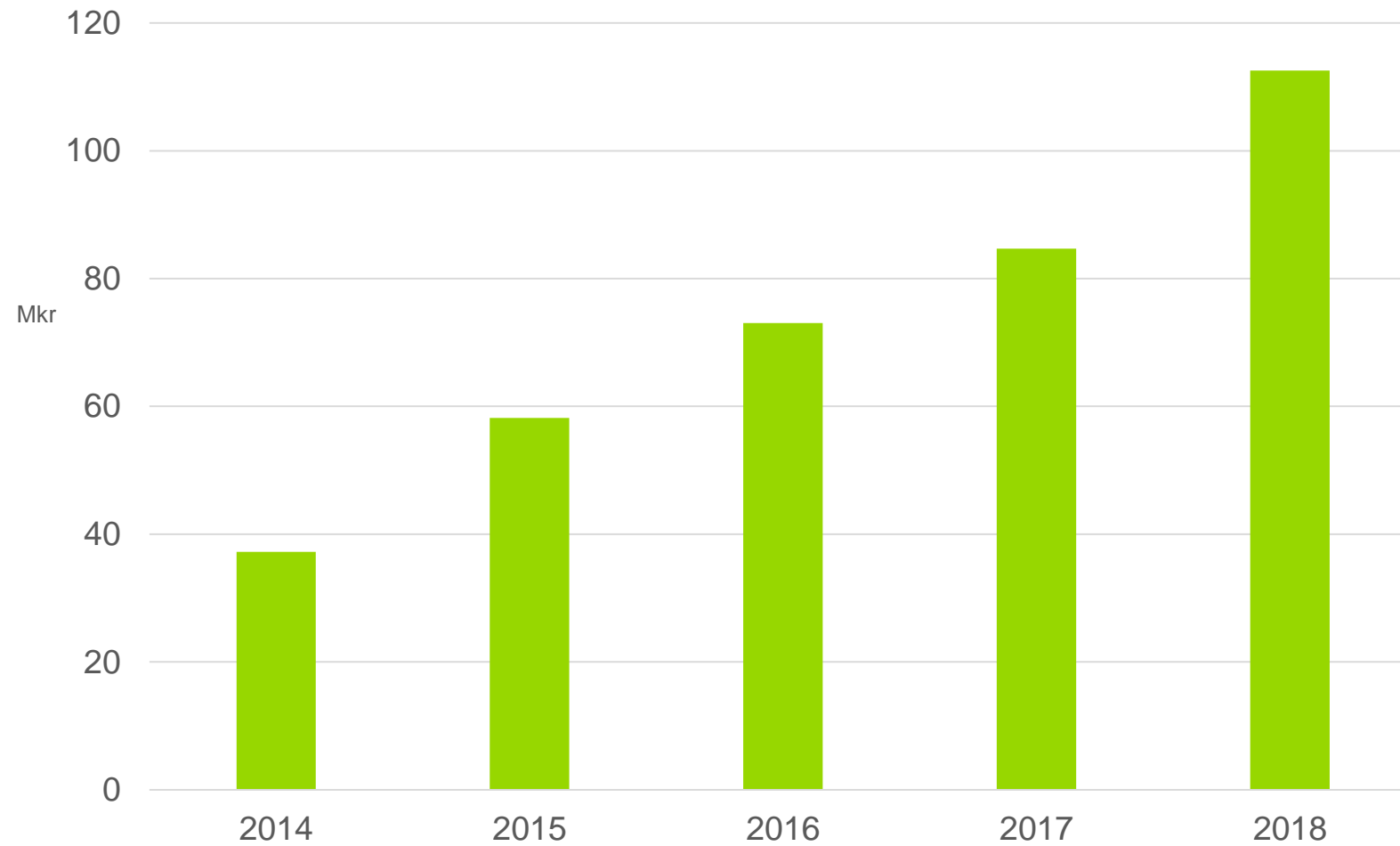
Kostnader som ska inkluderas i analysen



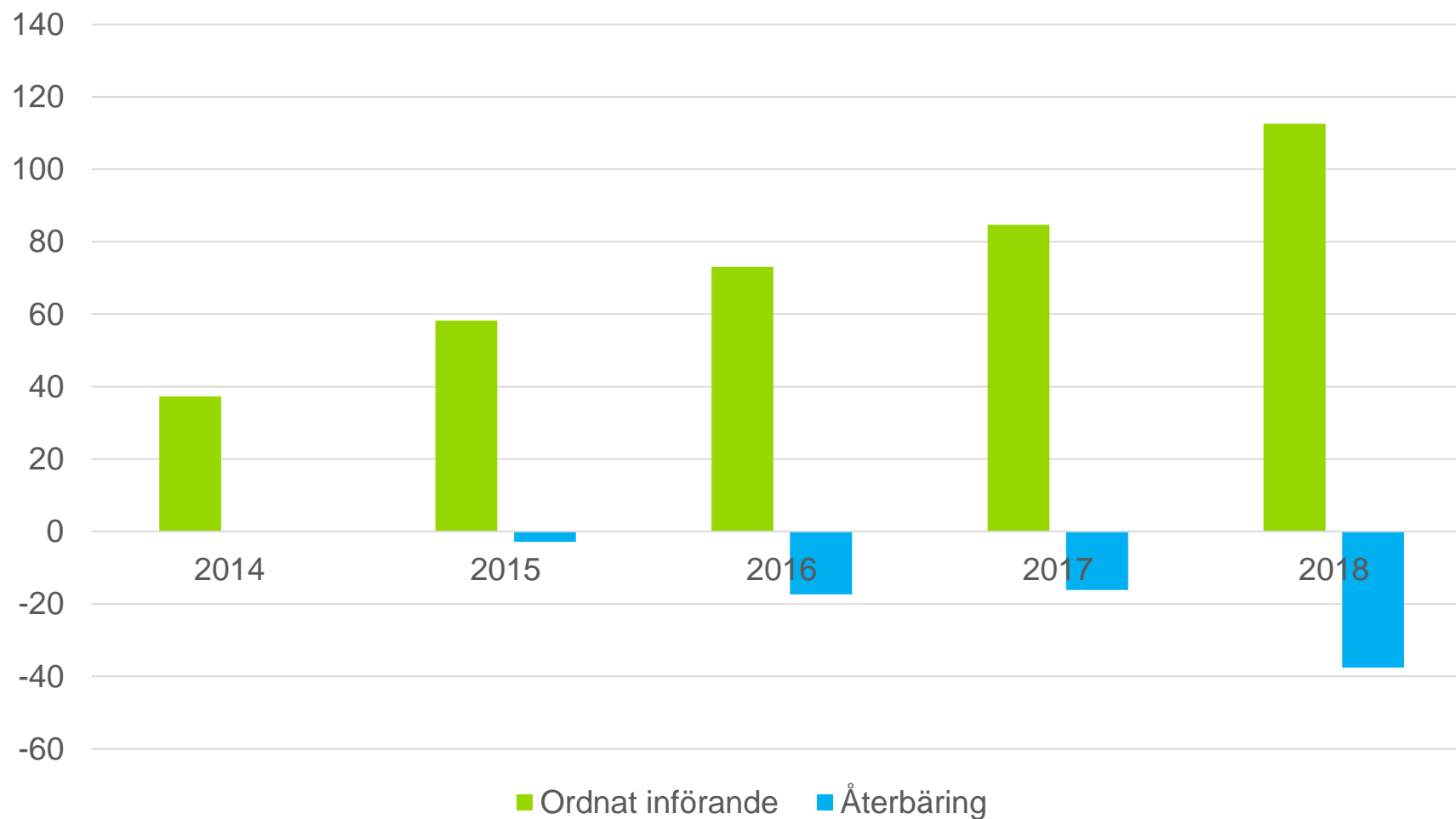
Sidoöverenskommelser – Varför?

- Sverige ett prispreferensland i världen, officiella priser höga viktigt för industrin
- Regioner driver i första hand sänkta officiella priser (öppet, transparent, konkurrens)
- Vid betydande samhällsekonomiskt mervärde - sidoöverenskommelser
 - samma pris per förpackning
 - Efter ett visst antal förpackningar/patienter blir det lägre pris/gratis
- Viktigt hålla sekretess

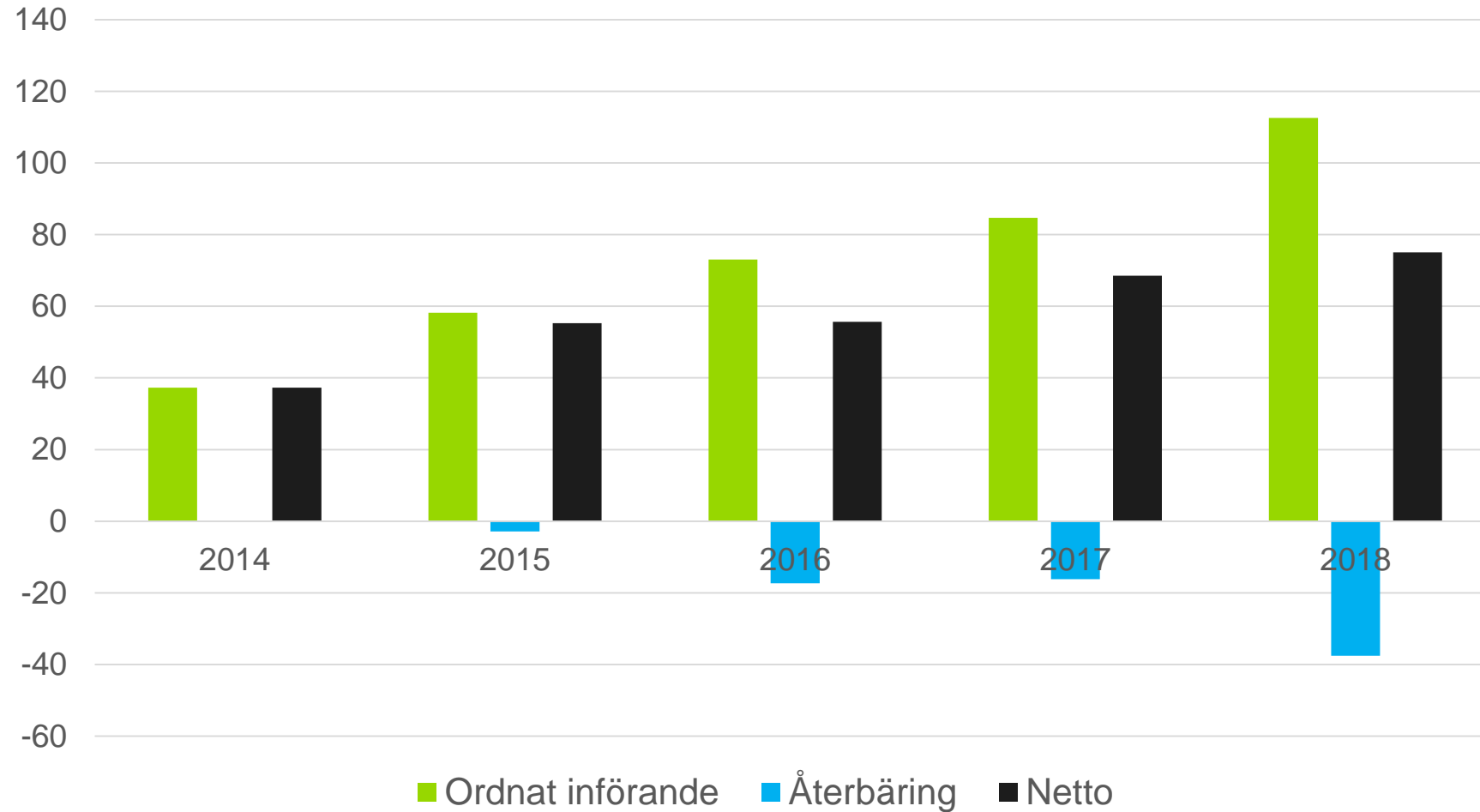
Kostnadsutveckling läkemedel inom nationellt samarbete Ordnat införande



Kostnadsutveckling läkemedel inom nationellt samarbete Ordnat införande



Kostnadsutveckling läkemedel inom nationellt samarbete Ordnat införande



Remiss: Tydligare ansvar och regler för läkemedel, SOU 2018:89

Utredningens uppdrag

TYDLIGARE ANSVAR OCH REGLER FÖR LÄKEMEDEL, SOU 2018:89

- Syfte: att göra en översyn av nuvarande system för **finansiering, subvention och prissättning av läkemedel.**

Utredningens uppdrag

TYDLIGARE ANSVAR OCH REGLER FÖR LÄKEMEDEL, SOU 2018:89

- Ny finansieringsmodell: det särskilda statsbidraget överförs till det generella
 - *avstyrker* förslaget, om inte indexreglering eller annan form av förhandling tillkommer
 - *stödjer* förslaget om särskilt stöd nya effektiva läkemedel
 - *stödjer* förslaget om utjämning av kostnader vid sällsynta sjukdomar
 - *stödjer* att NT-rådet deltar vid värdering vilka läkemedel det gäller
 - *stödjer* klargörande om förutsättningar avtal, regionerna behåller återbäringen och nationella avtal
 - *stödjer* förslaget om fler transaktioner via E-hälsomyndigheten; dock behov individuella subventioner
 - *stödjer* förslaget om slopad moms och kostnadsbefrielse för insulin och vissa förbrukningsartiklar inom läkemedelsförmånerna

Utredningens uppdrag

TYDLIGARE ANSVAR OCH REGLER FÖR LÄKEMEDEL, SOU 2018:89

- Läkemedelsråd – ny myndighet som ersätter nuvarande NT-rådet
 - *avstyrker* förslaget; mer administration, parallell process till kunskapsstyrningen
 - *avstyrker* förslaget att läkemedelsföretagen ska kunna nominera läkemedel till den nationella processen

- Socialstyrelsens prognos:
 - *avstyrker* förslaget om att Socialstyrelsens prognos försvinner
 - *stödjer* förslaget att Socialstyrelsen får uppdrag att analysera ur ett jämlikhetsperspektiv