|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | |
|  |  | |
|  | |  |
|  | Dnr S2017/02676/FS | |
|  |  | |

|  |
| --- |
| **Socialdepartementet** |
| Socialförsäkringsministern |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Till riksdagen

Svar på fråga 2016/17:1317 Ökade uttag på grund av subventionerade läkemedel för unga (M)

Cecilia Widegren har frågat folkhälso-, sjukvårds- och idrottsministern vilken analys han gör av att uttagen för mediciner för barn och unga ökar, och vilka nya konkreta åtgärder han avser vidta för att stärka cancervårdens olika behandlingar och behov av koncentration av den avancerade högspecialiserade vården. Arbetet inom regeringen är nu så fördelat att det är jag som ska svara på frågan.

Inledningsvis vill jag lyfta fram den utredning som regeringen har tillsatt för att genomföra en övergripande översyn av dagens system för finansiering, subvention och prissättning av läkemedel. Dagens system är både komplext och svåröverskådligt och behöver ses över för att förbättra möjligheterna att bedriva en modern hälso- och sjukvård. Översynens övergripande mål är ett långsiktigt hållbart system som möjliggör en samhällsekonomiskt effektiv användning av läkemedel och följer den etiska plattform som gäller inom hälso- och sjukvården samtidigt som läkemedelskostnaderna kan hållas på en rimlig nivå. Uppdraget ska slutredovisas senast den 1 december 2018.

Sedan den 1 januari 2016 är läkemedel och varor som ingår i läkemedelsförmånerna och som förskrivs av bl.a. läkare och tandläkare kostnadsfria för barn och unga under 18 år. En utgångspunkt för reformen var att möjliggöra en vård på lika villkor oavsett barnfamiljers ekonomi och därigenom utjämna hälsoskillnader mellan barn och unga. Inga barn eller unga ska behöva avstå från läkemedelsbehandling av ekonomiska skäl. Regeringen aviserade i proposition 2015/16:1 att man avsåg att noga följa reformen för att tidigt kunna identifiera eventuella oönskade effekter. Det är inte lämpligt att dra alltför snabba slutsatser kring orsakerna till kostnadsutvecklingen för läkemedel. Att det finns en långsiktig kostnadsökning när det gäller barns läkemedelsanvändning är känt sedan tidigare. I det sammanhanget är det viktigt att analysera orsakerna till kostnadsökningen. Det gäller även effekterna av reformen om kostnadsfria läkemedel för barn. Frågan om formerna för uppföljningen av reformen bereds för närvarande inom Regeringskansliet.

Vad gäller cancervården så har regeringen genomfört en rad insatser utifrån den nationella cancerstrategin för att stärka cancervården i Sverige. Regeringen beräknar att avsätta 500 miljoner kronor per år 2015–2018 för att korta väntetiderna och minska de regionala skillnaderna inom cancervården. Sedan 2015 har årliga överenskommelser ingåtts med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) med målet att förbättra tillgängligheten, göra cancervården mer jämlik och att få nöjdare patienter. Arbetet utgår från ett gemensamt nationellt definierat system med standardiserade vårdförlopp. Dessa vårdförlopp beskriver vilka utredningar och första behandlingar som ska göras inom respektive cancerdiagnos, samt vilka maximala tidsgränser som gäller för de olika åtgärderna.

I syfte att skapa en mer jämlik och kunskapsbaserad vård ger regeringen även stöd till arbetet med att utveckla nationella vårdprogram. I dagsläget finns cirka 40 nationella vårdprogram. Regeringen fortsätter under 2017 att stödja arbetet med nationell nivåstrukturering under ledning av Regionala cancercentrum i samverkan. Tydliga framsteg har gjorts kring nivåstrukturering på senare tid och sedan januari 2017 finns det 19 nationella vårdenheter i landet. Regeringen genomför under våren och sommaren ett rådslag om framtidens cancervård för att samtala om hur vården behöver utvecklas inför en framtid med ett ökat antal cancerfall.

Vidare bereder regeringen förslagen från utredningen Träning ger färdighet – Koncentrera vården för patientens bästa (SOU:2015:98). Som ett led i detta gav regeringen Socialstyrelsen i januari 2017 i uppdrag att ta fram en arbetsprocess för att nivåstrukturera den högspecialiserade vården. Syftet är att uppnå en jämlik vård av hög kvalitet oavsett var i landet patienten bor.

Sammanfattningsvis är såväl läkemedelsanvändning hos barn och unga som cancervården viktiga frågor för regeringen. Jag avser att följa dessa frågor noga.

Stockholm den 17 maj 2017

Annika Strandhäll