SVERIGES RIKSDAG

Motion till riksdagen 2026/27:159

av Dan Hovskär (KD)

Statligt särläkemedelsanslag för en jämlik tillgång till behandling

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att skyndsamt utreda ett statligt särläkemedelsanslag för läkemedel som behandlar mycket sällsynta och allvarliga sjukdomar och tillstånd, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det statliga särläkemedelsanslaget efter utredning ska utformas så att det avlastar regioner från oproportionerligt stora läkemedelskostnader och bidrar till en jämlik tillgång till medicinskt motiverad behandling i hela landet, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att anslaget ska bygga på tydliga och transparenta kriterier, nationella bedömningar av medicinsk nytta och kostnadseffektivitet samt regelbunden uppföljning och tillkännager detta för regeringen.

Patientens behov ska väga tyngre än regionens ekonomiska förutsättningar

Svensk hälso- och sjukvård ska ges efter behov och på lika villkor. Människor med allvarliga sjukdomar ska kunna känna tillit till att vården utgår från deras medicinska behov och att bostadsort inte avgör möjligheten att få tillgång till relevant behandling.

För patienter med mycket sällsynta sjukdomar är den principen särskilt viktig. När ett läkemedel bara behövs av ett fåtal patienter kan kostnaden per patient vara mycket hög. För en enskild region kan behandlingen därför innebära en betydande ekonomisk belastning, även när det totala antalet patienter i Sverige är litet.

Detta skapar en särskild utmaning för läkemedelsfinansieringen. Regionernas ekonomiska förutsättningar skiljer sig åt, samtidigt som behovet av avancerad och kostsam behandling kan uppstå plötsligt. Finansieringsmodellen behöver därför kunna

hantera situationer där kostnaderna koncentreras till en enskild region eller till ett mycket litet antal patienter.

Ingen patient ska behöva uppleva att tillgången till en medicinskt motiverad behandling påverkas av hur många andra patienter som har samma diagnos eller av hur stora ekonomiska marginaler den egna regionen har.

Särläkemedel ställer särskilda krav på finansieringen

Utvecklingen inom medicinsk forskning har gjort det möjligt att behandla och ibland förändra sjukdomsförloppet vid tillstånd där behandlingsmöjligheterna tidigare varit mycket begränsade. För patienter med sällsynta diagnoser kan nya läkemedel innebära förbättrad överlevnad, minskat lidande och bättre livskvalitet.

Samtidigt kan läkemedlen vara förknippade med höga behandlingskostnader och ett begränsat vetenskapligt underlag, bland annat eftersom patientgrupperna är små. Det kan vara svårt att genomföra stora kliniska studier, och osäkerheten om behandlingens långsiktiga effekter kan vara större än för läkemedel som används vid vanliga sjukdomar.

Därför behöver bedömningen av särläkemedel vara både noggrann och ändamålsenlig. Medicinsk nytta, sjukdomens allvarlighetsgrad, patienternas behov, behandlingens kostnadseffektivitet och osäkerheten i kunskapsunderlaget behöver vägas samman på ett transparent sätt.

En särskild finansieringslösning ska inte innebära att varje nytt särläkemedel automatiskt finansieras oavsett pris eller dokumenterad effekt. Den ska i stället skapa bättre förutsättningar att fatta välgrundade nationella beslut och att fördela de ekonomiska riskerna på ett sätt som är rimligt för både patienter och regioner.

Ett statligt anslag kan skapa större solidaritet och förutsägbarhet

Dagens läkemedelsfinansiering bygger på flera parallella system. Läkemedel inom läkemedelsförmånerna hanteras på ett annat sätt än läkemedel som används inom den specialiserade vården. Regionerna har kostnadsansvar i båda systemen, men finansieringsvägarna och beslutsprocesserna skiljer sig åt. Staten bidrar redan med betydande medel till regionernas läkemedelskostnader, och det finns överenskommelser om solidarisk finansiering av vissa läkemedel.

För mycket sällsynta och allvarliga sjukdomar behövs därutöver en tydlig modell för hur exceptionellt höga kostnader ska hanteras. Ett statligt särläkemedelsanslag skulle kunna samla och fördela en del av den ekonomiska risken på nationell nivå. Det skulle minska beroendet av en enskild regions ekonomiska situation och ge bättre förutsättningar för långsiktig planering.

Den befintliga solidariska finansieringen mellan regionerna bör även fortsättningsvis vara en viktig del av systemet. Ett statligt anslag ska komplettera och stärka denna finansiering, inte skapa parallella eller onödigt komplicerade strukturer.

Tydliga kriterier och nationell samordning

Ett statligt särläkemedelsanslag bör utformas med utgångspunkt i befintliga strukturer och nationell kompetens. Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) har en central roll i bedömningen av läkemedels kostnadseffektivitet och deras förutsättningar att ingå i läkemedelsförmånerna. Även relevanta medicinska expertorgan och regionernas kunskap behöver tas till vara.

Regeringen bör säkerställa att anslaget omfattar relevanta särläkemedel oavsett om de finansieras inom läkemedelsförmånerna eller används och finansieras inom hälso- och sjukvården. Utformningen behöver ta hänsyn till skillnaderna mellan systemen och undvika att patienter faller mellan olika finansieringslösningar.

Kriterierna bör bland annat beakta:

- sjukdomens sällsynthet och allvarlighetsgrad,
- behandlingens dokumenterade eller bedömda medicinska nytta,
- kostnaden för behandlingen och dess påverkan på en enskild regions ekonomi,
- kostnadseffektivitet och osäkerhet i det vetenskapliga underlaget,
- möjligheten till uppföljning av behandlingsresultat och faktisk patientnytta.

Det bör också finnas tydliga principer för hur anslaget ska fördelas, hur beslut ska fattas och hur kostnader och resultat ska följas upp. En sådan modell kan bidra till ökad förutsägbarhet för regionerna och stärka förtroendet för att beslut fattas på likvärdiga grunder.

Ett konkret steg medan läkemedelssystemet ses över

Regeringen beslutade i mars 2026 att tillsätta en utredning om ett utökat och stärkt statligt ansvar för läkemedel och vaccin. Utredningen ska bland annat föreslå hur statens ansvar kan organiseras för att säkerställa en mer enhetlig och jämlik tillgång till kostnads-effektiva och medicinskt motiverade behandlingar. Den ska delredovisa sitt uppdrag senast den 1 juni 2027 och slutredovisa det senast den 31 december 2027.

Detta är ett viktigt steg mot ett mer sammanhållet läkemedelssystem. Samtidigt finns det anledning att särskilt uppmärksamma situationen för patienter med mycket sällsynta och allvarliga sjukdomar. Deras behov kan vara stora, medan patientgruppen är liten och kostnaden för behandlingen kan bli oproportionerligt hög för en enskild region.

Regeringen bör därför skyndsamt utreda hur ett statligt särläkemedelsanslag kan införas, antingen som ett avgränsat första steg eller som en särskild del av den bredare reformen. Arbetet bör bedrivas så att det kompletterar den pågående utredningen och tar vara på de strukturer och erfarenheter som redan finns.

En jämlik läkemedelsfinansiering värnar människovärdet

För Kristdemokraterna är varje människas värde lika och vården ska utgå från den enskildes behov. Människor med sällsynta diagnoser ska inte hamna i skymundan för att deras sjukdomar berör få patienter eller för att behandlingarna är kostsamma.

Ett statligt särläkemedelsanslag kan bidra till att fördela risker mer solidariskt, skapa bättre ekonomiska förutsättningar för regionerna och stärka möjligheten till jämlik tillgång till medicinskt motiverad behandling i hela landet.

Staten bör därför ta initiativ till att skyndsamt utreda en transparent och långsiktigt hållbar finansieringsmodell för särläkemedel. På så sätt kan Sverige bättre förena ansvarsfull kostnadskontroll med principen att vården ska ges efter behov och på lika villkor.

Dan Hovskär (KD)