

Regioner
Ekonomidirektörer Reg
Hälso- och sjukvårdsdirektörer Reg
Budgetchefer Reg
Finanschefer Reg
Redovisningschefer Reg
Regionekonomer

Statsbidraget för läkemedelsförmånerna 2022

Överenskommelsen mellan staten och SKR

Den 17 december 2021 godkände Sveriges Kommuner och Regioners styrelse en överenskommelse om statens bidrag till regionerna för läkemedelsförmånerna med mera. Överenskommelsen gäller för år 2022. Överenskommelsen redovisas i sin helhet på SKR:s webbplats:

[Överenskommelse läkemedelskostnader 2022](#)

För år 2022 erhåller regionerna 34 355 miljoner kronor brutto i bidrag för regionernas kostnader för läkemedelsförmånerna med mera. I beloppet ingår bidrag för läkemedelsförmånerna på 32 335 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 2021, vilket motsvarar 400 miljoner kronor.

Tabell 1. Statsbidragets fördelning

Miljoner kronor

	Överenskommet belopp
Läkemedelsförmånen	32 335
Övrigt	1 620
Hepatit C	400
Summa (brutto)	34 355*
Minus statens del av återbäring	Prognos i december
Totalt (netto)	

*Varav preliminärt 11,4 miljoner kronor till SKR.

Vidare delar staten och regionerna på utfallet av den återbäring som gemensamt framtagna avtal inom ramen för TLV:s arbete resulterar i. Detta gäller för läkemedel som omfattas av denna överenskommelse, det vill säga förmånläkemedel och vissa läkemedel förskrivna enligt smittskyddslagen. Under 2022 ska 60 procent av återbäringen tillfalla regionerna och 40 procent tillfalla staten. Utbetalningen av bidrag till respektive region 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 regionernas totala kostnader för läkemedelsförmånen överstiger det överenskomna beloppet på 32 335 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 regionernas faktiska kostnader för läkemedel för behandling av hepatit C 2022 överstiger överenskommet belopp på 400 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 regionerna enligt den reviderade behovsmodellen som tillämpas från och med 2021. Behovsmodellen syftar till att fördela statsbidraget till regionerna efter behov och inte efter faktisk förbrukning.

Statsbidraget för läkemedelsförmånerna 2022 fördelat på region

Huvuddelen av bidraget, preliminärt 34 343,6 miljoner kronor betalas ut till regionerna. Bidraget för SOL-tjänsterna på 7 miljoner kronor utbetalas till SKR. På motsvarande sätt betalas högst € 434 000, vilket preliminärt antas motsvara 4,4 miljoner kronor, till SKR för regionernas del av kostnaden för Sveriges deltagande i ett långsiktigt internationellt samarbete om horisontspaning på nya läkemedel, International Horizon Scanning Initiative (IHSI). Beloppet kommer att justeras med aktuell växelkurs när SKR rekvirerar pengarna från Kammarkollegiet. Detta kommer att påverka beloppet som går direkt till regionerna. En justering av detta belopp kommer därför att göras i slutet av året.

I tabell 2 redovisas statsbidragets storlek 2022 fördelat på olika regioner.

Tabell 2. Statsbidragets storlek per region (brutto)

Kronor

Region	2022	2021	Region	2022	2021
Stockholm	7 367 104 198	7 164 085 803	Värmland	1 011 642 944	990 431 210
Uppsala	1 233 216 154	1 193 884 351	Örebro	1 033 538 534	1 007 469 150
Sörmland	1 039 499 376	1 010 021 934	Västmanland	949 799 247	924 215 389
Östergötland	1 553 899 128	1 515 234 287	Dalarna	1 032 426 215	1 008 051 155
Jönköping	1 220 339 664	1 187 494 623	Gävleborg	1 030 319 436	1 006 658 452
Kronoberg	676 799 256	661 693 888	Västernorrland	874 706 695	856 894 679
Kalmar	891 808 045	866 588 113	Jämtland	465 009 899	452 710 322
Blekinge	562 502 766	550 044 645	Västerbotten	926 561 154	904 823 035
Skåne	4 561 069 932	4 429 067 992	Norrbottnen	895 136 377	873 201 041
Halland	1 141 152 719	1 104 406 714	Gotland	224 242 191	216 711 258
V:a Götaland	5 652 801 400	5 509 212 799			
Totalt	34 343 575 330	33 432 900 840			

Utbetalningen per månad sker med 1/12 av årets bidrag. Notera att utbetalningarna sker med 2 månaders eftersläpning, det vill säga beloppet för januari betalas ut i mars och så vidare.

Behovsmodellen

En ny behovsmodell för läkemedel infördes från och med år 2021. Variablerna i behovsmodellen är de samma som i den reviderade behovsmodellen för hälso- och sjukvården i kostnadsutjämningsystemet. Behovsmodellen för läkemedel syftar till att fördela statsbidraget till regionerna efter bedömt behov och inte efter faktisk förbrukning. Som en del i behovsmodellen ingår också att, genom en solidarisk finansiering mellan regionerna, ta hänsyn till en mycket ojämn fördelning av patienter mellan regionerna med en viss sjukdom som kräver kostsam läkemedelsbehandling. Behovsmodellen baseras på förbrukningen av läkemedel i olika åldrar, men dessutom tas hänsyn till att behovet skiljer sig åt med hänsyn till socioekonomiska förhållanden som utbildningsnivå, inkomst och hushållstyp. Variablerna kombineras på olika sätt beroende på ålder. Sammantaget rör det sig om 22 grupper/kombinationer per region:

För barn och unga upp till och med 18 år görs en uppdelning i 0 år, 1–5 år och 6–18 år. Dessutom delas de upp efter om de bor i hushåll med en inkomst per konsumtionsenhet under eller över medianen. Samtliga inkomster inklusive kapitalinkomster räknas in i den disponibla inkomsten.

För vuxna mellan 19 och 79 år görs en uppdelning i 19–49 år, 50–69 år och 70–79 år. Dessutom delas de upp efter utbildning och hushållsinkomst. Variabeln utbildning består av två grupper, de med låg utbildning (maximalt en gymnasieutbildning) respektive hög utbildning. Variabeln hushållsinkomst består av två grupper, under respektive över median.

För de som är 80 år och äldre görs en uppdelning i 80–89 år och 90 år och äldre. Dessutom delas de upp efter om de är ensamboende eller inte.

Gruppens andel av befolkningen mäts i respektive region per den 31/12 tre år innan bidragsåret 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 regioner. Varje region erhåller genom denna beräkning en modellkostnad. Denna modellkostnad justeras sedan så att genomsnittet för samtliga regioner sammanfaller med det av staten avsatta statsbidraget.

Behovsmodellen beräknas i kronor per invånare. Statsbidraget som 2022 preliminärt uppgår till 34 343,6 miljoner kronor motsvarar 3 294 kronor per invånare.

Förändring i behovsmodellen 2022 jämfört med 2021

Förändringarna för de enskilda regionerna 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).

I genomsnitt förklarar den högre statsbidragsnivån en ökning av bidraget med 69 kronor per invånare.

Tabell 3. Förändring behovsmodell för enskilda regioner 2022 jämfört med 2021

Kronor per invånare

Region	2022	2021	diff	Region	2022	2021	diff
Stockholm	3 017	2 954	64	Värmland	3 592	3 517	75
Uppsala	3 159	3 098	61	Örebro	3 388	3 315	73
Sörmland	3 470	3 395	75	Västmanland	3 427	3 354	73
Östergötland	3 331	3 262	69	Dalarna	3 598	3 518	80
Jönköping	3 346	3 274	73	Gävleborg	3 595	3 515	80
Kronoberg	3 355	3 287	67	Västernorrland	3 583	3 503	80
Kalmar	3 627	3 541	86	Jämtland	3 544	3 474	70
Blekinge	3 552	3 467	85	Västerbotten	3 343	3 275	68
Skåne	3 278	3 212	66	Norrbottn	3 583	3 504	78
Halland	3 378	3 304	74	Gotland	3 701	3 625	76
V:a Götaland	3 263	3 197	66				
Totalt	3 294	3 225	69				

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 regionerna med en viss sjukdom som kräver läkemedelsbehandling och att behandlingen är kostsam och innebär betydande kostnader för den enskilda regionen jämfört med andra regioner.

De tre sjukdomar som omfattas av den solidariska finansiering 2022 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 4 procent mellan bidragsåren 2021 och 2022¹.

Ersättningstrappa

Den samlade kostnaden för de solidariska läkemedlen som ligger till grund för beräkningen av ersättningen 2022 uppgick till 1 335 miljoner kronor, vilket är en minskning jämfört med 2021. En nedre gräns definieras för hur stor summan av läkemedelskostnaderna för de beslutade sjukdomarna måste vara för att en region ska kunna ta del av den solidariska finansieringen. Över denna gräns utgår det ett relativt stort bidrag för regioner med höga kostnader.

- Kostnader upp till genomsnittet, 128 kronor per invånare, ger inget bidrag.
- Kostnader mellan genomsnittet på 128 och 246 kronor per invånare ger 85 procent i bidrag (nivå 1).
- Kostnader över 246 kronor per invånare ger 90 procent i bidrag (nivå 2).

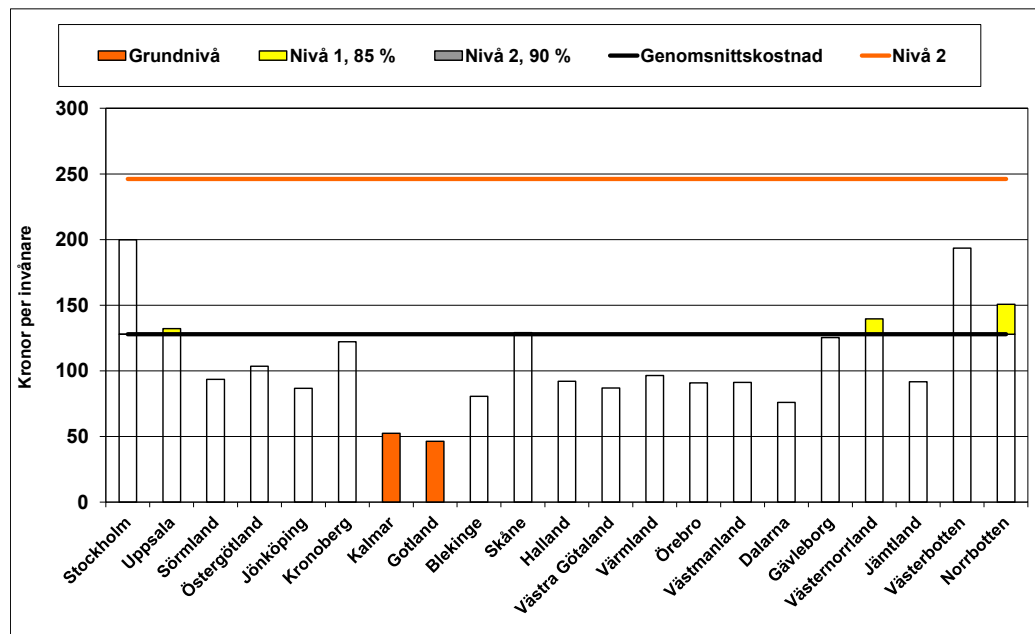
Genomsnittskostnaden (128) är lägre jämfört med förra året (134) och nivån på det övre trappsteget (246) har anpassats till en lägre genomsnittlig kostnad.

För bidragsåret 2022 är det sex regioner som redovisar kostnader (oktober 2020 till och med september 2021) över genomsnittet och därmed kvalificerar sig för ersättning. Finansieringen sker genom ett avdrag för samtliga regioner med 17 kronor per invånare. Ingen region kvalificerar sig för ersättning i nivå 2, se figur 1.

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

Figur 1. Kostnader för solidariskt finansierade läkemedel för bidragsåret 2022

Kronor per invånare

**Förändring jämfört med föregående år**

Förändringar för den enskilda regionen kan förklaras av följande tre faktorer:

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

Tabell 4. Utfall i modellen för solidarisk finansiering 2022

Kronor per invånare

	Utfall		Beräkning				Finan- siering	Netto
	2021	2022	Merkostnad Nivå 1	Merkostnad Nivå 2	Ersättning Nivå 1 (85%)	Ersättning Nivå 2 (90%)		
Stockholm	208	200	72	0	61	0	-17	45
Uppsala	139	132	4	0	4	0	-17	-13
Sörmland	92	93	0	0	0	0	-17	-17
Östergötland	114	104	0	0	0	0	-17	-17
Jönköping	109	87	0	0	0	0	-17	-17
Kronoberg	140	122	0	0	0	0	-17	-17
Kalmar	55	52	0	0	0	0	-17	-17
Gotland	37	46	0	0	0	0	-17	-17
Blekinge	91	81	0	0	0	0	-17	-17
Skåne	133	129	1	0	1	0	-17	-16
Halland	94	92	0	0	0	0	-17	-17
V:a Götaland	91	87	0	0	0	0	-17	-17
Värmland	137	97	0	0	0	0	-17	-17
Örebro	86	91	0	0	0	0	-17	-17
Västmanland	94	91	0	0	0	0	-17	-17
Dalarna	72	76	0	0	0	0	-17	-17
Gävleborg	114	125	0	0	0	0	-17	-17
Västernorrland	149	140	12	0	10	0	-17	-7
Jämtland	72	92	0	0	0	0	-17	-17
Västerbotten	204	193	65	0	56	0	-17	39
Norrbottn	143	151	23	0	19	0	-17	3
Riket	134	128	19	0	17	0,0	-17	0

Sammanställning av utfallet av behovsmodellen och den solidariska finansieringen 2022

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 2022

Region	Befolkning 31.8.2021	Statsbidrag enl. behovs- modell, kr/inv	Solidariska läkemedel, kr/inv	Statsbidrag, kr/inv	Statsbidrag, kronor
Stockholm	2 406 105	3 017	45	3 062	7 367 104 198
Uppsala	391 988	3 159	-13	3 146	1 233 216 154
Sörmland	301 035	3 470	-17	3 453	1 039 499 376
Östergötland	468 841	3 331	-17	3 314	1 553 899 128
Jönköping	366 474	3 346	-17	3 330	1 220 339 664
Kronoberg	202 749	3 355	-17	3 338	676 799 256
Kalmar	247 006	3 627	-17	3 610	891 808 045
Blekinge	159 095	3 552	-17	3 536	562 502 766
Skåne	1 398 156	3 278	-16	3 262	4 561 069 932
Halland	339 467	3 378	-17	3 362	1 141 152 719
Västra Götaland	1 741 359	3 263	-17	3 246	5 652 801 400
Värmland	282 961	3 592	-17	3 575	1 011 642 944
Örebro	306 527	3 388	-17	3 372	1 033 538 534
Västmanland	278 527	3 427	-17	3 410	949 799 247
Dalarna	288 255	3 598	-17	3 582	1 032 426 215
Gävleborg	287 916	3 595	-17	3 579	1 030 319 436
Västernorrland	244 578	3 583	-7	3 576	874 706 695
Jämtland	131 824	3 544	-17	3 528	465 009 899
Västerbotten	273 925	3 343	39	3 383	926 561 154
Norrbottn	249 650	3 583	3	3 586	895 136 377
Gotland	60 858	3 701	-17	3 685	224 242 191
Totalt	10 427 296	3 294	0,0	3 294	34 343 575 330

Reglering av återbäring till följd av avtal

Staten och regionerna delar på utfallet av den återbäring som gemensamt framtagna avtal inom ramen för TLV:s arbete resulterar i. Detta gäller för läkemedel som omfattas av denna överenskommelse, det vill säga förmånsläkemedel och vissa läkemedel förskrivna enligt smittskyddslagen. Under 2022 ska 60 procent av återbäringen tillfalla regionerna och 40 procent tillfalla staten.

För att fördela återbäringen mellan stat och region kommer utbetalningen av bidrag för läkemedelsförmånerna m.m. till respektive region att justeras ner med motsvarande statens andel av besparingsbeloppet. TLV kommer att göra en prognos i december 2022. Baserat på prognosen är avsikten att justering av bidraget för läkemedelsförmånerna ska ske i utbetalningen i februari månad nästkommande 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@skr.se.

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

SVERIGES KOMMUNER OCH REGIONER

Sektionen för ekonomisk analys

Niclas Johansson

Jonas Eriksson