Psykiatri, habilitering och hjälpmedel

Hjälpmedel

Process Politisk beredningsprocess

Skapad av Helena Sandgren, Sortiment- och avtalsledare

Godkänd av Mikael Reingsdahl

rapport

Godkänt datum 2023-10.13

Version 1.2

Ärendenummer 2023-POL000031-007

Utredning

- upphörande av subventionering gällande förskrivning av glutenfria livsmedel till patienter från 16 år

- alternativa sätt att subventionera glutenfria livsmedel för patientgruppen 16-19 år

Innehåll

[1 Inledning 4](#_Toc147411959)

[2 Syfte 4](#_Toc147411960)

[3 Resultat 5](#_Toc147411961)

[3.1 Ekonomiska konsekvenser, produktkostnad 5](#_Toc147411962)

[3.2 Omvärldsbevakning 5](#_Toc147411963)

[3.2.1 Pågående nationell översyn av subventionering av speciallivsmedel till barn 5](#_Toc147411964)

[3.2.2 Subventionering av förskrivning av glutenfria produkter i andra regioner 6](#_Toc147411965)

[3.3 Konsekvensbeskrivning patientpåverkan 6](#_Toc147411966)

[3.4 Alternativa sätt att subventionera glutenfria livsmedel för patientgruppen 16-19 år 7](#_Toc147411967)

[3.5 Synpunkter Celiakiförbundet 9](#_Toc147411968)

[3.6 Synpunkter förskrivargruppen 9](#_Toc147411969)

[4 Sammanfattning och slutsats 11](#_Toc147411970)

1. Inledning

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämndens beslutade vid sammanträde 2023-06-29 att ge ett uppdrag till förvaltningschef att utreda upphörande av subventionering gällande förskrivning av glutenfria livsmedel till patienter från 16 år. I uppdraget ingick även att utreda alternativa sätt att subventionera glutenfria livsmedel för patientgruppen 16-19 år, samt inhämta synpunkter från berörda patient- och brukarorganisationer.

Enligt Lag (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. har den som är under 16 år rätt till reducering av sina kostnader av speciallivsmedel med det belopp som vid varje inköpstillfälle överstiger 120 kronor. Varje region kan därutöver frivilligt åta sig att subventionera förskrivning av livsmedel till patienter från 16 år. Region Skånes nuvarande subventioneringsriktlinje och egenavgift avseende specialdestinerade livsmedel beslutades av Regionfullmäktige 2004-11-08 med giltighet från den 1 januari 2005. I Skåne kan speciallivsmedel förskrivas med subvention till personer från 16 års ålder under förutsättning att regelverk och tillämpningsanvisningar följs. Glutenfria livsmedel kan förskrivas från och med 16-årsdagen till och med 20-årsdagen vid diagnostiserad celiaki, dermatitis herpetiformis (hudsjukdom kopplad till celiaki) och allergi mot vete eller samtliga sädesslag. Förskrivning sker i åldersanpassade mängder.

Celiaki och allergi mot sädesslag är två olika sjukdomar. Vid celiaki tål patienten inte de proteiner som finns i vete, råg och korn. Tarmen skadas då, vilket ger näringsbrist. Behandling är livslång glutenfri kost. Vid allergi mot spannmål är det oftast vete patienten inte tål. Den som har veteallergi kan få allergiska symtom som hudutslag, magont och andnöd.[[1]](#footnote-1)

1. Syfte

2019 föreslogs i ett underlag från Koncernkontoret, område läkemedel, att beslut om hur åldersgruppen 16 upp till 20 år ska hanteras framöver måste baseras på tillförlitligt underlag. Då krävdes ytterligare data för att få fram Region Skånes kostnader inom ramen för upphandlade speciallivsmedel. Denna inköpsstatistik finns nu tillgänglig. Tillgänglighet av glutenfria produkter i dagligvaruhandeln har också ökat.

1. Resultat
	1. Ekonomiska konsekvenser, produktkostnad

Produktkostnaden under helår 2022 är ca 1 142 000 kr för patienter från 16 år. Det motsvarar ca 40 % av den totala kostnaden inom detta produktområde.

*Tabell 1. Statistik över förskrivning. QlikView, Hjälpmedelsprodukter. Helår 2022.*

|  |  |
| --- | --- |
| Statistik över förskrivning, ISO-kod 15 90 95 |  |
| Åldersgrupp | Kostnad 2022, kr | Kostnad per patient | Unika patienter |
| Patienter upp till 16 år | 1 651 754 | 1856 | 890 |
| Patienter från 16 år | 1 141 975 | 2147 | 532 |
| Totalt | 2 793 729 | - | 1422 |

Egenavgiften i Region Skåne är 120 kronor per uttag av högst 90 dagars förbrukning och motsvarar den som regleras i Lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m m, § 20. Uppskattningsvis är intäkterna från egenavgifter 480 kr (120 kr x 4 uttag) per patient och år. Intäkterna av egenavgifter för patienter från 16 år uppskattas vara 255 360 kr. Faktisk kostnad när egenavgiften är avdragen motsvarar då 886 615 kr för år 2022. Den besparing som görs vid ett upphörande av subventionering motsvarar strax under 900 000 kr/år.

* 1. Omvärldsbevakning
		1. Pågående nationell översyn av subventionering av speciallivsmedel till barn

Det pågår en översyn av subventionering av speciallivsmedel till barn[[2]](#footnote-2) på uppdrag av regeringen. Efter beslut i nämnden om att denna utredning i Region Skåne skulle utföras flyttades redovisningsdatum för den nationella översynen fram från den 23-08-31 till 23-10-31. Resultatet av översynen är därmed ej möjlig att inkludera i denna utredning.

Utredaren ska bedöma och vid behov föreslå en justering av åldersgränsen på 16 år. Bakgrund är att från och med den 16-01-01 erbjuds barn och unga under 18 år kostnadsfria läkemedel och varor som ingår i läkemedelsförmånerna. Det möjliggör vård på lika villkor oberoende av barnfamiljers ekonomi vilket utjämnar hälsoskillnaderna mellan barn och unga. Enligt vad regeringen erfar upplevs det som otillfredsställande att förskrivning av speciallivsmedel inom förmånerna inte kan göras för patienter vid barnkliniker i åldersgruppen 16-18 år. Vid vissa sjukdomstillstånd kan speciallivsmedel bli kostsamma för patienten. Det kan därför finnas en risk att unga personer som har fyllt 16 år inte får tillgång till nödvändiga livsmedel av kostnadsskäl.

Utredaren ska även se över egenavgiftens storlek. Troligt är att summan för egenavgift justeras upp.

Frågan om det medicinska behovet av speciallivsmedel för barn med celiaki ska kunna tillgodoses genom ett kontantbidrag kan komma att utredas ytterligare efter översynen.

* + 1. Subventionering av förskrivning av glutenfria produkter i andra regioner

Vid en förfrågan till samtliga 21 regioner i landet under juni/juli 2023 meddelade fyra regioner att de subventionerar förskrivning av glutenfria produkter till patienter från 16 år. Aktuella regioner är Region Gävleborg, Region Västmanland, Region Jönköping och Region Blekinge. De tre sistnämnda av dessa regioner subventionerar förskrivning via kontantbidrag.

* 1. Konsekvensbeskrivning patientpåverkan

Konsumentverket beräknar merkostnader för specialkost. Dessa beräknas utifrån en 30-dagarsmatsedel för normalkost och specialkost. Hänsyn tas till näringsinnehåll och klimatavtryck. Matsedeln är framtagen tillsammans med Livsmedelsverket.

*Tabell 2. Livsmedelskostnader per månad när all mat lagas hemma, 2023. Konsumentverket.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Matsedel | 14-17 år | 18-30 år |
| Normalkost | 3 310  | 3 630  |
| Glutenfri kost | 3 510  | 3 840  |
| Skillnader i kostnader jämfört med normalkost | 200 | 210 |

Enligt Konsumentverket blir den årliga merkostnaden mellan 2400 kr till 2520 kr, vilket kan jämföras med en kostnad per patient från 16 år avseende förskrivna produkter på 2147 kr i Region Skåne. Konsumentverket framhåller dock att de beräknade matkostnaderna inte är någon norm och att beräkningarna ska ses som ungefärliga kostnader. Därmed kan de inte användas som ensamt underlag för att beräkna subventionering.

Utöver ekonomiska konsekvenser, så kan ett upphörande av subventionering påverka tillgång till glutenfria livsmedel och följsamhet till den glutenfria kosten. Intag av gluten kan leda till ofullständig läkning av tunntarmsslemhinnan och medföra näringsbrister. En systematisk översiktsartikel konkluderar att tonåringar har högre risk för dålig följsamhet till glutenfri kost generellt, medan barn vars föräldrar hade god kunskap om celiaki följde kostråden striktare.[[3]](#footnote-3) I inkluderade studier återfinns olika åldersintervall, som högst uppgår deltagarnas ålder till 19 år. I ”AKO Skåne-riktlinje för primärvården utifrån nationellt kliniskt kunskapsstöd”[[4]](#footnote-4) lyfts det att unga som remitteras ut från barnklinik ska uppmärksammas särskilt. Detta då det i sena tonåren är vanligt med bristande följsamhet till glutenfri kost utan att det leder till gastrointestinala symtom.

* 1. Alternativa sätt att subventionera glutenfria livsmedel för patientgruppen 16-19 år

Inom Hjälpmedel har långsiktiga förslag som lyfts internt gällande det glutenfria sortimentet, utan koppling till åldersgrupper, varit att:

* Utreda förutsättningar att övergå till bidragssystem via ett kontantbidrag istället för att förskriva sortimentet via regionens avtal.
* Införa ett begränsat bassortiment utan risk för patientpåverkan.

Då antalet patienter i denna åldersgrupp är relativt lågt kan det vara fördelaktigt att se över alternativa sätt att subventionera glutenfria livsmedel även för patienter upp till 16 år där så är möjligt.

När det gäller bidragssystem så finns dock lagtolkning som särskilt behöver iakttas. Inom Region Skåne (Koncernkontoret, Område Läkemedel) skrevs 2019 ett underlag gällande subvention av glutenfria livsmedel vid celiaki.[[5]](#footnote-5) Enheten för juridik bedömde att det inte var förenligt med nuvarande lagstiftning att ersätta förskrivning av glutenfria livsmedel för barn upp till 16 år med celiaki med ett bidrag. Juridiken bedömde att det troligen skulle behövas en ny lagstiftning för att göra detta möjligt. Lagstiftningen har inte ändrats sedan dess. Den nationella översynen av subventionering av speciallivsmedel till barn kan påverka att detta ses över.

För åldersgruppen 16 till 20 år saknas lagstiftning. Här kan Region Skåne ta eget beslut om eventuellt bidrag i stället för förskrivning. Total produktkostnad via förskrivning för denna patientgrupp är relativt låg. Att ersätta förskrivning med ett kontantbidrag ger troligtvis måttlig besparingseffekt och medför att nya administrativa och ekonomiska flöden behöver tas fram och implementeras.

Ett sätt att reglera kostnaderna är att låta marknaden styra priserna genom upphandling. I dagsläget har regionen ett brett bassortiment upphandlat, se översikt nedan.

*Tabell 3. Översikt av upphandlat sortiment.[[6]](#footnote-6) 2023-10-04.*

|  |  |
| --- | --- |
| Produktkategori | Antal upphandlade produkter |
| Mjöl- och brödmix (skillnader i fiberinnehåll, övriga allergener etc.) | 18  |
| Spröda bröd, t.ex. knäckebröd |  12 |
| Pasta, olika former  | 23 |
| Havregryn | 2 |
| Flingor/müsli | 4 |
| Övrigt, t.ex. fiberprodukter, ströbröd | 5 |

Glutenfria produkter finns också tillgängliga i hög omfattning via dagligvaruhandeln. I dagligvaruhandeln sker en naturlig prispress via konkurrensutsättning. Vid stickprover som jämför avtalade priser med Apoteket AB:s priser samt en dagligvarubutiks priser så återfinns lägst priser inom dagligvaruhandeln och via avtal.

*Tabell 4. Stickprov avtalspris jämfört med pris på apotek och dagligvaruhandel. 2023-10-05.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Produkt | Avtalat pris | Pris Apoteket AB | Pris ICA Malmborgs |
| Spagetti 500 g, Semper | 30 | 50,50 | 25,95 |
| Knäckebröd 360 g, Semper | 39,60 | 62 | 35,95 |
| Mix med fiber 500 g, Semper | 22,50 | 43,50 | 26,95 |
| Havregryn 500 g, Semper | 16 | 28,50 | 17,95 |

Ett begränsat bassortiment, där antal alternativ under respektive produktkategori minskar, bidrar troligtvis till lägre avtalade inköpspriser. För upphandling av speciallivsmedel finns redan upparbetade system. Näringsinnehåll och funktion, t.ex. bakegenskaper behöver då säkras via kravställning i upphandling För få alternativ kan dock påverka följsamhet till behandlingen negativt.

* 1. Synpunkter Celiakiförbundet

Linus Engqvist Richert, representant från Celiakiförbundet, har inkommit med synpunkter på utredningen.

Att subventionera glutenfria livsmedel upp till 18 års ålder anses vara motiverat utifrån barnrättskonventionen. Celiakiförbundet ser gärna att beslut fattas efter att resultat från den nationella översynen av subventionering av speciallivsmedel till barn kan vägas in. De ser det som sannolikt att åldersgräns för subventionering kommer att regleras i lag inom kort.

Merkostnaderna för den medicinska glutenfria nutritionsbehandlingen anses hindra personer med celiaki från en ändamålsenlig behandling av sjukdomen. Ökade livsmedelskostnader påverkar. Celiakiförbundet anser att de mervärdeskostnader Konsumentverket presenterat avseende specialkost är lågt räknade, bl.a. då beräkningarna görs utefter en matsedel som tar hänsyn till näringsinnehåll- och klimatavtryck, vilket inte alltid speglar en normalkost. Ett grundantagande, hos Celiakiförbundet, är att glutenfria ersättningsprodukter i snitt är 150 % dyrare än motsvarande glutenhaltiga produkter. En undersökning som förbundet genomförde i 70 affärer i januari 2018 visade en sådan prisskillnad.

De regioner som gått över till kontantbidrag har, enligt Celiakiförbundet, även minskat drastiskt på vårdkontakterna för de barn som inte får produkter förskrivna. Detta gäller även för barn under 16 år, som efter att kontantbidrag införts sällan eller aldrig träffar dietist eller annan vårdpersonal med anledning av sin celiaki. Risker finns att följsamhet till glutenfri kost minskar. Det kan medföra skador på tarmslemhinnan med risk för näringsbrist.

* 1. Synpunkter förskrivargruppen

Elin M Hård af Segerstad, dietist och förskrivare i Region Skåne, forskare inom celiaki och barns följsamhet till glutenfri kost och författare till Europeiska riktlinjer för glutenfri kost vid celiaki, ser det som riskfyllt att ta bort subventionering till ungdomar. Detta då det saknas forskning om vad som händer med barns och ungdomars följsamhet till glutenfri kost när familjen inte får ekonomiskt stöd, eller stöd utformat på annat sätt. Det finns forskning som visar att glutenfri kost är dyrare än vanlig mat, men inte hur det påverkar följsamheten. Därför rekommenderas att en försiktighetsprincip följs.

I Malmö är förskrivare väl medvetna om den grupp av barn och ungdomar som bor i familjer med mycket knappa ekonomiska medel, och som är helt beroende av att få sina glutenfria livsmedel. Forskning visar entydigt att följsamheten generellt är sämre hos tonåringar. Att i ett sådant läge plocka bort subventioneringen riskerar att äventyra följsamheten ytterligare, också genom att det är en symbolisk handling där regionen visar att det inte är lika viktigt att ungdomarna får sina livsmedel som barnen. Åldersgränsen på 16 år som finns för livsmedelsanvisningar är förlegad och ses över i den pågående nationella översynen av subventionering av speciallivsmedel till barn.

Det är säkerligen svårt att titta på andra regioner som plockat bort subventioneringen och se vad som hänt med deras patienter. Uppföljning av både barn, ungdomar och vuxna med celiaki är undermålig i stora delar av Sverige så det blir mycket svårt att värdera. I t.ex. VGR, där man tagit bort subventionen från 16 år och samtidigt minskat den till barn under 16 år, tappas 1 av 7 barn bort från uppföljning av sin celiaki.[[7]](#footnote-7) Vid Skånes universitetssjukhus är motsvarande siffra 1 av 43.

Det finns risker med att plocka bort rätt till subventionering baserat på argument om att produkter finns tillgängliga i dagligvaruhandeln, eftersom det utbudet inte nödvändigtvis avspeglar och kan möta det medicinska behovet. Det är stor skillnad på tillgänglighet av glutenfria livsmedel i olika socioekonomiska områden.

När det gäller kontantbidrag så för förskrivare fram både för- och nackdelar. Ett kontantbidrag ses till viss del vara till stor fördel för både patienten, miljön och förskrivarnas arbetsmiljö. Detta då det ger patienten en större valfrihet gällande val av produkter och då transporter ej huvudsakligen sker via hemleverans. Ett kontantbidrag minskar troligtvis administrativ tid för förskrivargruppen och kan bidra till ett mer resurseffektivt nyttjande av dietistkompetensen. Förskrivare lyfter också fram att det finns resurssvaga grupper inom alla områden, ekonomisk kompensation skulle kunna utgå från behov, ej diagnos. Den största risken som lyfts är att kontantbidraget inte är öronmärkt för glutenfria livsmedel.

1. Sammanfattning och slutsats

Merkostnader för den glutenfria kosten förekommer, men det saknas tillförlitlig data på exakt omfattning. Inköpsstatistik visar att regionens inköpssumma via avtal per unik patient från 16 år motsvarar årliga ungefärliga merkostnader för åldersgruppen enligt Konsumentverkets beräkningar.

Både Celiakiförbundet och förskrivargruppen ser risker med ett upphörande av subventionering kopplat till att följsamheten till den glutenfria kosten kan minska vilket medför risker som näringsbrist. Upphör subventionering kan uppföljning av patienter i vården säkerställas på annat sätt.

Då den pågående nationella översynen av subventionering av speciallivsmedel till barn behandlar frågan om den övre åldersgränsen för att få ta del av subventionssystemet ska höjas föreslås att beslut inväntar redovisning av dess resultat. Blir ny åldersgräns upp till 18 år kan ett alternativ för Region Skåne vara att subvention för patienter från 18 år upphör, den bedömningen görs efter den nationella översynens slutsatser och konsekvenser. Förskrivningsstatistik finns för ålderskategorier 0-15 år respektive 16-19 år, men i dagsläget finns ingen separat statistik för patienter från 18 år. Därav har sådan inte inkluderats i utredningen. Att utjämna merkostnader, och behålla subventionering upp till minst 18 års ålder, kan utjämna hälsoskillnader mellan barn med behov av speciallivsmedel och barn som inte har behov av anpassad kost.

Den nationella översynen kan även påverka storlek på egenavgift samt möjlighet att införa kontantbidrag för barn upp till 16 år. Total produktkostnad via förskrivning för denna patientgrupp är relativt låg och minskar ytterligare om subventionering enbart sker upp till 18 år och/eller om egenavgiften justeras till en högre summa.

Gällande alternativa sätt för subventionering så ger troligtvis kontantbidrag en måttlig besparingseffekt och det är svårt att säkerställa att ersättningen används till det den är ämnad till. Förskrivargruppen ser dock vissa fördelar som ökad valfrihet för patienten, färre transporter via hemleverans och ett mer effektivt nyttjande av dietistkompetensen. Att behålla förskrivning, men införa ett begränsat bassortiment, skulle medföra ytterligare prispress på upphandlade produkter. Då antalet patienter är relativt lågt kan det vara fördelaktigt att se över alternativa sätt att subventionera glutenfria livsmedel för patienter i samtliga åldrar där så är möjligt.

1. Livsmedelsverket. Celiaki och spannmålsallergi. <https://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/sjukdomar-allergier-och-halsa/allergi-och-overkanslighet/gluten>. (Hämtad 23-10-04). [↑](#footnote-ref-1)
2. Regeringskansliet. Översyn av subventionering av speciallivsmedel till barn. 2022. <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/kommittedirektiv/2022/07/dir.-202297>. (Hämtad 23-10-04). [↑](#footnote-ref-2)
3. Myléus Anna, Reilly R Norelle, Green H R Peter. Rate, Risk Factors, and Outcomes of Nonadherence in Pediatric Patients With Celiac Disease: A Systematic Review. *Clin Gastroenterol Hepatol*. 2020 Mar;18(3):562-573. <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2019.05.046> [↑](#footnote-ref-3)
4. Vårdgivare Skåne. Celikai.2022. <https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/mag-och-tarmsjukdomar/ako/celiaki/>. (Hämtad 23-10-05). [↑](#footnote-ref-4)
5. Region Skåne. Koncernkontoret, Område Läkemedel. Subvention av glutenfria livsmedel vid celiaki. 19-01-25. [↑](#footnote-ref-5)
6. Vårdgivare Skåne. Hjälpmedelssortiment – speciallivsmedel. 2023. <https://vardgivare.skane.se/siteassets/1.-vardriktlinjer/hjalpmedel/sortiment/speciallivsmedel---fillistning/produktlista-speciallivsmedel.pdf>. (Hämtad 2023-10-04). [↑](#footnote-ref-6)
7. Ulnes Maria, Albrektsson Henrik, Størdal Ketil, Saalman Robert, Ludvigsson F Jonas, Mårild Karl. Regional Swedish study found that one in seven coeliac patients experienced loss of follow up during childhood. *Acta Paediatr*. 2023 Mar;112(3):510-521. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/apa.16633> [↑](#footnote-ref-7)