

2025 01 21

Rapport från Sveriges Apoteksförening

Apotekspersonalens uppfattning om föreslagna förändringar i högkostnadsskyddet



Sammanfattning

Sveriges Apoteksförening har blivit ombudda att svara på remissen om förändrat högkostnadsskydd. Då föreningen saknade tillräcklig information eller uppfattning om hur detta förslag kan slå mot apotekens kunder så valde vi att be apotekens medarbetare att ge sin syn och bedömning på hur förslaget kan påverka läkemedelsanvändningen.

Apotekens medarbetare möter redan idag kunder som inte hämtar ut sina läkemedel på grund av priset. 67 % av de svarande på enkäten angav att det sker minst en gång per vecka och 27 % svarar att det sker dagligen. De senaste 2–3 åren har detta försämrats och nästan 90 % av de svarande ser att den kommande förändringen kommer innebära att fler kommer avstå från sin behandling.

Vi befarrar att dyrare läkemedel för kunderna kan leda till lägre följsamhet till läkemedelsbehandlingen. Förslaget kan även innebära en hamstring av läkemedel i samband med införandet vilket kan innebära en belastning för apoteken samt att vissa läkemedel tar slut.

Bakgrund

Priset på läkemedel kan vara avgörande för att en behandling verkligen ska bli av. Kan en patient inte betala priset för en behandling finns en stor risk att denne avstår att köpa läkemedlet. Det svenska högkostnadsskyddet har inneburit att priset på ett enskilt läkemedel eller den samlade kostnaden fått en lägre betydelse. Dock är priset på läkemedel redan idag en utmanande kostnad och kräver prioritering för individen

Hur priset på läkemedel i Sverige påverkar följsamheten till en läkemedelsbehandling har inte studerats närmare, vare sig gällande den nuvarande modellen eller förändringen. I samband med att förslaget på ett uppdaterat högkostnadsskydd skickades på remiss gick Sveriges Apoteksförening därför ut men en enkät till anställda på apoteken för att få deras bild av hur ekonomin påverkar apotekskundernas möjlighet att hämta ut sina läkemedel och vad de ser för konsekvenser av förslaget.

Metod

En enkät togs fram med 3 frågor med svarsalternativ samt en möjlighet att lämna fritextsvar. Frågorna med svarsalternativ framgår av resultatredovisningen nedan. Enkäten distribuerades via Sveriges Apoteksförenings medlemmar som i sin tur skickade ut den till medarbetare på apoteken. Enkäten var öppen mellan den 18 december 2024 och den 19 januari 2025. Enkäten besvarades anonymt. Fritextkommentarerna har lästs igenom och används i rapporten för att ge exempel och komplettera de svar som kommit in, men en djupare analys av svaren har inte genomförts.

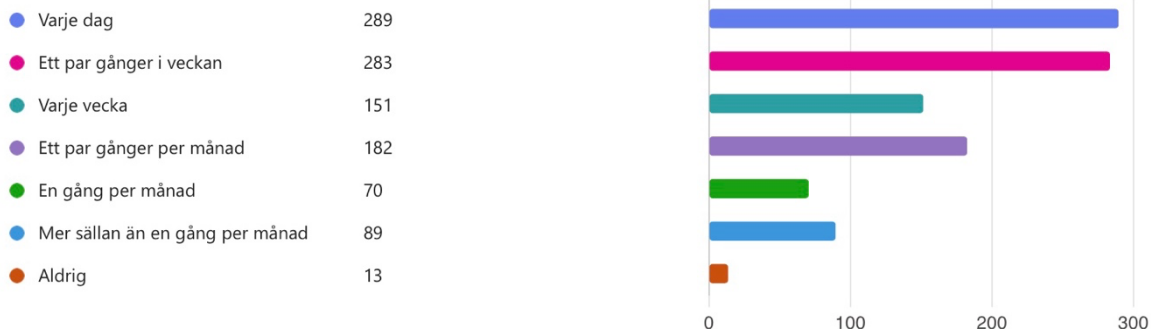
Resultat

Frågorna om kundernas möjlighet att betala läkemedel berör många medarbetare på apotek, och intresset att svara på enkäten var stort. Totalt inkom 1079 svar och i över hälften av fallen 572 valde respondenten också att lämna en kommentar i fritext. Exempel på fritextkommentarer finns med som en bilaga till rapporten.

Många kunder avstår att hämta läkemedel idag

I den första frågan fick apoteksmedarbetarna svara på hur ofta de upplevde att kunder avstod från att hämta ut läkemedel av ekonomiska skäl. Flest svarande, 289 eller 27 procent, angav att de stöter på detta varje dag på apoteken och nästan lika många, 283 eller 26 procent, angav att det sker ett par gånger i veckan och 151 eller 14 procent att det sker en gång per vecka. Det är alltså 723 eller 67 procent som minst en gång i veckan har kunder som avstår från att hämta ut läkemedel. Endast 13 av de svarande hade aldrig varit med om att en kund avstått från läkemedel.

1. Hur ofta upplever du att kunder avstår från att hämta ut läkemedel av ekonomiska skäl idag?



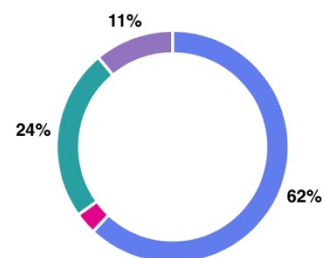
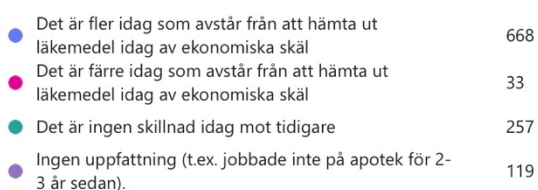
I de fritextkommentarer som också lämnats ges en kompletterande bild i vilka sammanhang eller på vilket sätt som kunder avstår från att hämta ut läkemedel. Där beskriver medarbetarna kunder som väljer mellan olika recept vilket läkemedel som ska hämtas, att ett eller flera uttag skjuts upp till nästa månad och kunder som medvetet hoppar över några dagars behandling för att invänta nästa lön eller pensionsutbetalning för att ha råd.

Fler avstår att uthämta läkemedel idag

På frågan om situationen med kunder som väljer bort att hämta ut läkemedel har förändrats de senaste 2 – 3 åren svarar en majoritet (668, 62 procent) att det är fler idag som avstår från att hämta ut sina läkemedel jämfört med tidigare, medan 257 (24 procent) svarar att det inte är en skillnad. Endast 33 (3 procent) anser att det är ett mindre problem idag än tidigare och övriga 119 svarande (11 procent) har ingen uppfattning.

2. Hur upplever du att detta har förändrats de senaste 2-3 åren?

[M€](#)



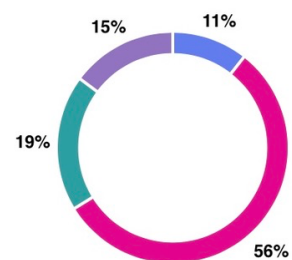
Förändringen innebär att fler kommer avstå att hämta ut läkemedel

Medarbetarna på apotek ser en stor risk att fler kunder än idag inte kommer att hämta ut sina läkemedel när förändringen genomförs. Endast 151 (11 procent) av de svarade tror att enbart en mindre grupp kommer att påverkas och att det inte innebär någon effekt för det stora flertalet. Övriga tror att kunderna kommer minska sina läkemedelsinköp och de allra flesta (792, 56 procent) tror att det främst är de med ansträngd ekonomi som kommer minska inköpen av läkemedel. Men 211 (15 procent) tror att förändringen kommer innebära att det stora flertalet av kunderna minskar sina inköp.

3. Om högkostnadsskyddet höjs enligt förslaget - vilka effekter tror du att det får?

Me

● Inga effekter för flesta, en mindre grupp kan påverkas.	151
● De med ansträngd ekonomi kommer minska sina läkemedelsinköp	792
● De med medelgod ekonomi kommer minska sina läkemedelsinköp	270
● Det stora flertalet av våra kunder kommer minska sina läkemedelsinköp	211



I fritextkommentarerna kan man se att medarbetarna ser vissa grupper som mindre benägna att hämta ut läkemedel idag och som att dessa troligen blir mer drabbade av förändringen. Det är pensionärer, men även andra med svagare ekonomi som man befärar inte kommer hämta ut alla sina läkemedel. Även personer med många läkemedel drabbas. En annan oro är att det för de som har dyra läkemedel kan den stora summan som måste betalas direkt bli svår att hantera. Flera upplever att andelen som delbetalar läkemedel redan nu har ökat och befärar att det kan öka mer samt att det också kan leda till att fler får svårt att betala räkningarna. Man ser också att det kommer bli fler personer som måste ansöka om bistånd från socialtjänsten.

Apoteksmedarbetarna oroar sig för att effekten kan bli sämre följsamhet till behandlingen. De ser större risker med till exempel förebyggande behandling än behandling där patienten upplever symtom. Sämre följsamhet överlag ser man kan leda till ökat vårdbehov i framtiden och därmed högre kostnader.

Högkostnadsskyddets övriga påverkan på kunder och apotek

Förutom de fritextsvar som refereras till ovan framkommer det i fritextsvaren några andra risker som apotekspersonalen ser med förändringen – men också kommentarer om högkostnadsskyddets funktion idag.

Apoteksmedarbetarna lägger redan idag mycket tid på att svara på ekonomiska frågor och detta befäras att öka. De är också oroliga att det är apotekens medarbetare som får stå till svars för den fördyring som förslaget innebär. Fokuset i kunddialogen riskerar att flytta från läkemedelsbehandlingen till frågor om ekonomi.

Apotekspersonalen ser också att förändringen kan leda till hamstring av läkemedel. Sedan förslaget blev känt märker medarbetarna på apotek att kunder frågar om den föreslagna förändringen och att de vill öka sina inköp för att få ut så mycket läkemedel som möjligt innan ändringen slår igenom. Det finns en oro för att en ökning av uttagen ska ske under sommaren inför att förändringen träder i kraft, en period då bemanningen på apoteken är lägre på grund av semesterperioder.

Ytterligare konsekvenser som apotekspersonalen kan se är att ökade kostnader för receptläkemedel gör att kunderna har mindre pengar att lägga på egenvårdsprodukter som är en viktig inkomstkälla för apoteken.

Samtidigt lyfter flera i kommentarerna upp att dagens konstruktion av högkostnadsskyddet också innebär en risk för överuttag av läkemedel bland de som kommer över taket. Den kommande ändringen skulle kunna innebära att det är än mer attraktivt att "passa på" att ta ut så mycket som möjligt när taket passerats. Följden av detta kan bli att mängden kasserade läkemedel ökar. Högkostnadsskyddet ses också av vissa som att den verkliga kostnaden för läkemedel inte alltid framgår.

Diskussion

Utifrån de svar som lämnats av anställda på apotek och information från föreningens medlemsföretag kan förändringen komma att bli utmanande för många av apotekens kunder. Det finns en risk att vissa patienter blir mindre följsamma till sin läkemedelsbehandling och avstår behandling helt. Det kan också innebära att patienter tar lägre dos än vad de skulle ha gjort för att spara på läkemedel eller pausar sin behandling under vissa perioder. Det är svårt att uppskatta hur stor påverkan det kan få, men erfarenheterna visar att det förekommer i stor utsträckning redan idag. En risk som framhålls är att läkemedel som är direkt symtomlindrande får företräde framför de som används mer i förebyggande syfte.

När farmaceuterna på apotek får använda mer av sin tid till att förklara prissättning och subvention för patienterna minskar också farmaceuternas möjlighet att ge råd om behandlingen och motivera till en användning i enlighet med ordinationen. Det kan också påverka följsamheten till behandlingen.

En minskad följsamhet till läkemedel, framför allt när det handlar om förebyggande behandling, riskerar att öka behovet av sjukvård och därmed leda till ökade vårdkostnader vid sidan av det lidande som patienter då kan behöva utstå. Det kan också leda till att patienter efterfråga "billigare" behandling från sin läkare och det därmed inte alltid blir den behandling som är bäst för patienten som skrivs ut.

Föreningen uppmärksammar också att dagens konstruktion där samhället tar hela kostnaden efter att frikortsgränsen passerat riskerar att leda till överkonsumtion av läkemedel. Det nuvarande förslaget till förändring påverkar inte den risken.

I samband med införandet finns en risk för hamstring även om förslaget som det är utformat inte borde leda till en större hamstringsvåg då de som redan påbörjat en period före förändringen följer den tidigare trappan. Eftersom konstruktionen med en rabattrappa redan idag är svår att förstå för både kunder och apoteksanställda kan det ändå leda till en ökad uthämtning av läkemedel innan förändringen.

Apoteken får redan idag svara på kundernas frågor om läkemedlets pris, subvention och högkostnadsskyddet. I många fall får apotekens medarbetare stå till svars för de beslut som myndigheterna har fattat. Förändringen kan mycket väl leda till att apoteken får hantera än fler sådana frågor och även möta mer besvikelse och ilska från kunderna. Det är en ökad belastning på apotekens personal och verksamhet.

Bilaga - Exempel på fritextsvar från apotekens medarbetare

”Sjukvården blir mer belastad pga. utebliven medicinering ”

”Tror att den äldre befolkningen, som många menar kommer påverkas mest, kommer att prioritera sina läkemedel. Det kommer förmodligen påverka deras inköp av andra varor.”

”Vi har ett mycket bra system i Sverige ang omkostnader för lm o privatperson me en sådan stor höjning skulle nog bli en katastrof för många, framför allt fattiga pensionärer ”

”Minskad Läkemedelsanvändning kan ju leda till mer mänskligt lidande och därtill ökade sjukvårdskostnader. Tror inte att staten tjänar så mycket på detta i slutändan. ”

”Mindre hälsa, sämre försäljning. ”

”Folk kommer dels att hamstra medicin pga. högkostnadsskyddet går ut. Så då tar de ut läkemedel bara för att hinna med det utan att egentligen behöva det just nu. Det kan vara allt ifrån mjukgörande eller kortisonkräm, ozempic, rinvoq för reumatism osv. Folk har varit väldigt tacksamma för högkostnadsskyddet och mer än gärna betalat för dem vet att dem.”

”Att egenvårdförsäljningen minskar pga att kunderna speciellt de äldre inte har råd. Det är väldigt tråkigt när man får höra i princip varje dag att en äldre inte har råd att hämta sina mediciner pga ekonomiska skäl!!!”

”Folk har svår ekonomisk situation.”

”Efter att förslaget var uppe i media tidigare i veckan här vi redan haft ett flertal kunder, där ekonomin är ansträngd redan idag, som berättar att det kommer bli svårt ekonomiskt att fortsätta äta sina läkemedel och att man i ännu större utsträckning än i dag kommer behöva prioritera vilka läkemedel man hämtar ut och äter.”

”Kunder är oroliga och vill redan nu hämta ut mer läkemedel inom förmån än de får då de inte tror sig ha råd med läkemedel om en så stor ökning sker. Vissa väljer även att hämta ut utanför förmån då de fått information om att läkemedelspriserna kommer höjas från dagsläget och de vill ha en buffert för att slippa gå utan livsviktiga läkemedel.”

”Jag tror det kommer bli förödande för vissa människor. Jag tycker också det är sorgligt att välfärden urholkas på det här sättet. Det är inte rimligt att de som redan har väldigt begränsade medel ska behöva välja mellan medicin och mat. ”

”Förskrivning av större förpackningar kommer ske då de stora är billigare jämfört med de små förpackningar, onödigt användning eller behåll av läkemedel. Mer tryck på förskrivare.”

”De flesta kommer ändå prioritera sina läkemedel. Bra att vården/regionerna får minskad kostnad för läkemedel. Bättre det går till bättre förhållande inom vården. ”

” De med sämre ekonomi kommer inte att hämta ut vissa läkemedel om de inte har tillräckligt med pengar. Hade kanske varit bättre att öka med 100kr om året i stället för att göra en stor höjning på en gång. Eller att ta 450kr i år och 450kr nästa år. Rånrisken ökar när vi kunder inte har pengar till att hämta ut dyra läkemedel, som Elvanse, Concerta. mm... ”

”Mer diskussioner på apoteken som tar tid från själva expedieringen.”

”Det är svårt för äldre att betala med faktura.”

”Vi får mer att göra vid receptdiskarna. Förklara detta för oroliga, missnöjda kunder. Pussla med mindre förpackningar om det är det enda de har råd med, fler kreditkunder som blir nekade osv osv. Detta förslag är inte bra för någon tycker jag personligen. ”