

# Informationsmöte Hälsoval Vårdcentral

Ny modell för fördelning av  
basläkemedelsersättning

8 oktober 2026

Karin Petersson, hälso- och sjukvårdsstrateg, Enhet avtal



# Allmän information

- Mötet spelas in
- Frågor kan ställas i F&S
  - Skriv korta frågor
  - Frågor besvaras i slutet av mötet
- Inspelning och bildspel publiceras på Vårdgivare Skåne

# Modell för fördelning av basläkemedelsersättning

- Kommunikationsinsatser

- Primärvårdsnämnden: 18 juni och 26 augusti
- Primärvårdsdialog vårdcentral: 26 mars och 2 oktober
- Informationsmöte: 7 maj, 8 oktober och 17 november
- Vårdgivarnytt: september
- Facklig information: 16 september och 11 november

- Tester av ny modell på 2026 års utfall

Förfrågningsunderlag 2027 beslutas i Primärvårdsnämnden 9 december 2026

# Informationsmöte Hälsovalet Vårdcentral

Förslag till ny modell för fördelning av basläkemedelsersättning

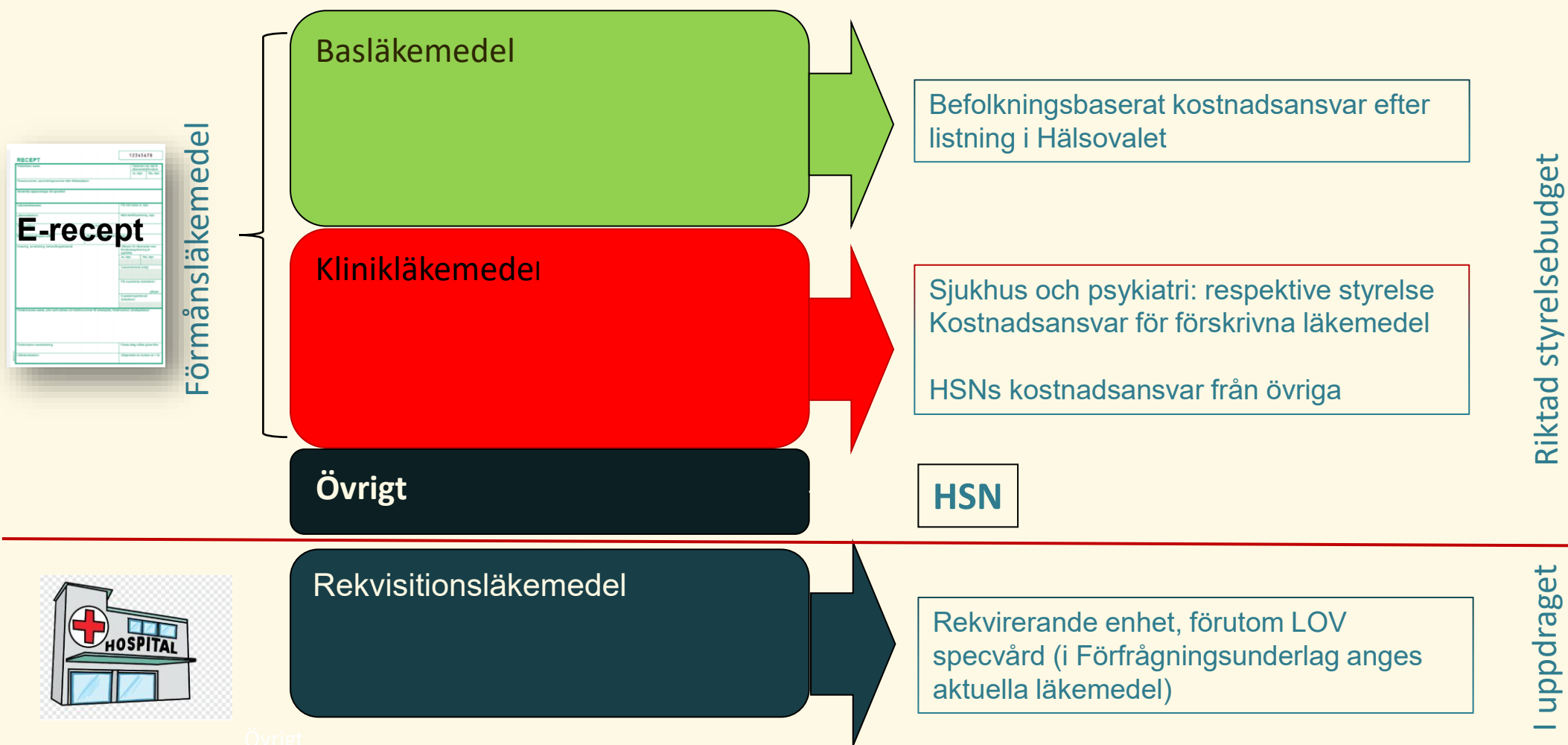
8 oktober 2026

Linda Staaf & Kani Khalaf, Apotekare, Regionala Enheten för läkemedel

Håkan Ewéo, Controller, KSIEK

En utgångspunkt för kvalitet i läkemedelsanvändningen är WHO:s begrepp "rationell läkemedelsanvändning" som innebär att ***rätt läkemedel ges till rätt patient, i en individuellt avpassad dosering och behandlingstid, och till lägsta möjliga kostnad för patienterna och samhället.***

# Modell för kostnadsansvar för läkemedel Region Skåne sedan 2009



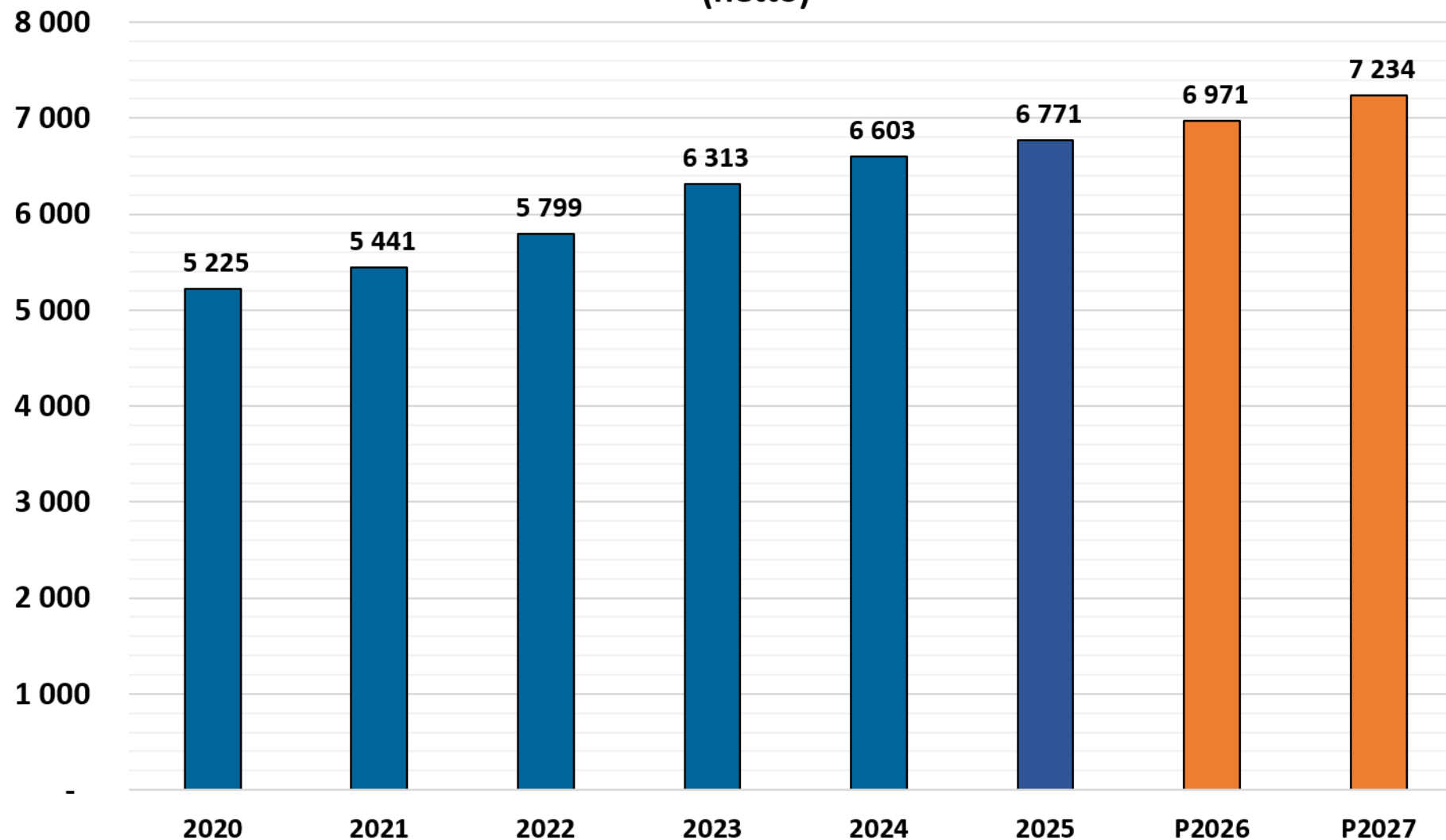
[Läs mer: Kostnadsansvar för läkemedel i Region Skåne](#)

# Hur säkerställer vi att det finns medel för en rationell läkemedelsanvändning?

Årligt uppdrag till den Regionala enheten för läkemedel att ta fram en prognos för läkemedelskostnader för innevarande och nästkommande år.

Prognos läkemedelskostnad Region Skåne 2026-2027

## Region Skånes totala läkemedelskostnad inkl prognos 2026-2027 i MSEK (netto)

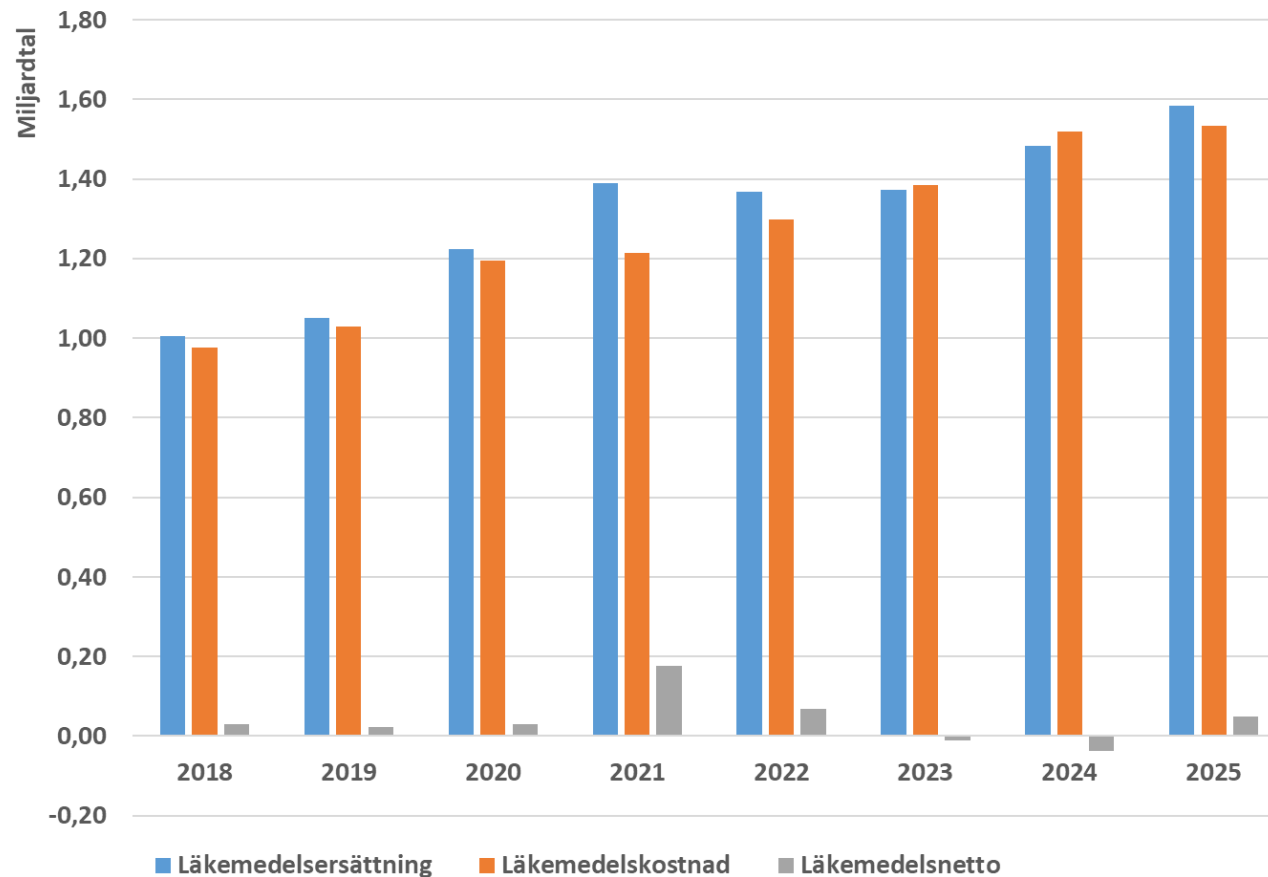


[Prognos läkemedelskostnad Region Skåne 2026-2027](#)

**Blev läkemedelskostnaderna 2025  
som vi trodde?**

# Hur väl stämmer prognos och budget för basläkemedelsersättning med det verkliga utfallet?

Med undantag för pandemiåren har basläkemedelsersättningen och det faktiska utfallet för basläkemedel slutat på ungefär samma nivå när vi ser till **Skåne som helhet**.



80 procent  
kostnadsansvar 2025

Läkemedelskostnaderna ökar, främst på grund av att nya medicinskt välmotiverade men kostsamma läkemedel introduceras.

**För att skapa utrymme att använda de nya läkemedlen gäller det att undvika alla onödiga kostnader för läkemedel.**



Goda råd är inte dyra – om att undvika onödiga läkemedelskostnader 2026

# Fördjupning och status: Förslag till ny fördelningsmodell för basläkemedelsersättning

En tvåstegsmodell (Two-Part Model) med  
dynamisk budgetnormalisering

# Verkligheten – En ojämn fördelning

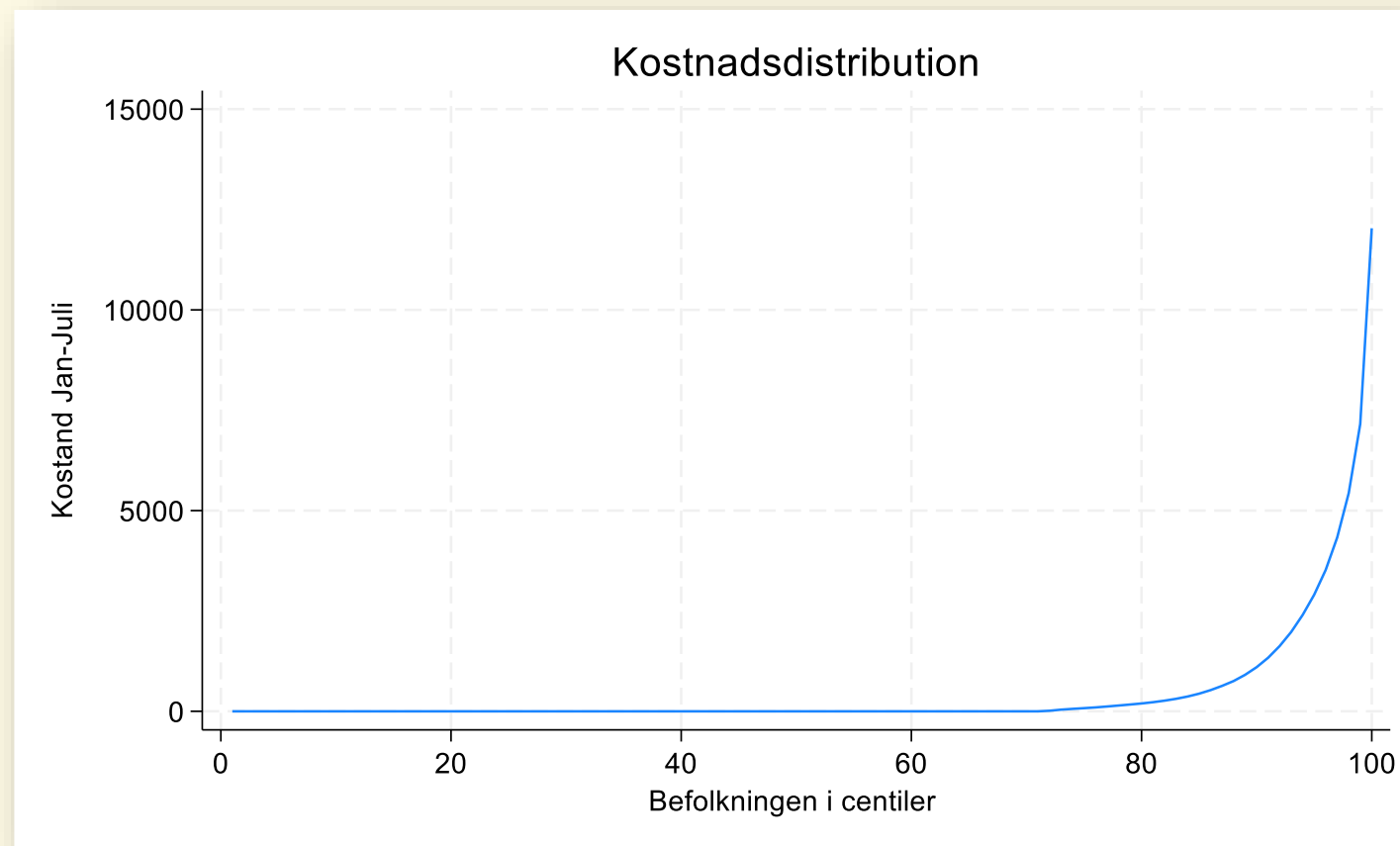
**X-axel:** Befolkningen i percentiler (1–100), sorterade efter stigande basläkemedelskostnad.

**Y-axel:** Genomsnittlig basläkemedelskostnad (70%) i kronor under jan-juli 2026.

## Tolkning av grafen:

70% av befolkningen genererar inga basläkemedelskostnader alls.

30% av befolkningen genererar 100 % av basläkemedelskostnaden.



# Målen med en ny fördelningsmodell

- Att utveckla en modell som bättre speglar populationens/vårdcentralernas basläkemedelskostnader, samtidigt som den:
  - Bibehåller incitamenten att följa behandlingsrekommendationer
  - Är transparant och begriplig
  - Är praktiskt genomförbar
  - Är svår att manipulera

# Nuvarande modell



Johan 60 år  
Allmänt frisk



Anders 60 år  
Multisjuk

- Dagens modell ersätter utifrån statistik för en hel åldersgrupp baserat på föregående år.
- Vårdcentralen får samma ersättning för Johan och Anders.

| Läkemedelsersättning | Månads ersättning kr |          |              |          |
|----------------------|----------------------|----------|--------------|----------|
|                      | Kvinnor 2025         | Män 2025 | Kvinnor 2026 | Män 2026 |
| Ålder                |                      |          |              |          |
| 0-04                 | 27 kr                | 27 kr    | 20 kr        | 22 kr    |
| 05-09                | 28 kr                | 29 kr    | 21 kr        | 23 kr    |
| 10-14                | 25 kr                | 27 kr    | 20 kr        | 21 kr    |
| 15-19                | 41 kr                | 25 kr    | 31 kr        | 20 kr    |
| 20-24                | 20 kr                | 11 kr    | 14 kr        | 8 kr     |
| 25-29                | 20 kr                | 14 kr    | 16 kr        | 10 kr    |
| 30-34                | 26 kr                | 18 kr    | 21 kr        | 14 kr    |
| 35-39                | 31 kr                | 22 kr    | 25 kr        | 17 kr    |
| 40-44                | 40 kr                | 29 kr    | 33 kr        | 23 kr    |
| 45-49                | 56 kr                | 44 kr    | 45 kr        | 35 kr    |
| 50-54                | 81 kr                | 67 kr    | 64 kr        | 52 kr    |
| 55-59                | 106 kr               | 102 kr   | 85 kr        | 81 kr    |
| 60-64                | 138 kr               | 154 kr   | 107 kr       | 121 kr   |
| 65-69                | 161 kr               | 200 kr   | 136 kr       | 164 kr   |
| 70-74                | 210 kr               | 260 kr   | 169 kr       | 214 kr   |
| 75-79                | 251 kr               | 317 kr   | 214 kr       | 264 kr   |
| 80-84                | 318 kr               | 384 kr   | 251 kr       | 301 kr   |
| 85-89                | 377 kr               | 427 kr   | 308 kr       | 348 kr   |
| 90-94                | 430 kr               | 454 kr   | 343 kr       | 382 kr   |
| 95-99                | 434 kr               | 480 kr   | 375 kr       | 396 kr   |
| >100                 | 384 kr               | 326 kr   | 294 kr       | 279 kr   |

| Diagnos / Tillstånd             | ATC-koder som ingår | Kommentar / Innehåll                                            |
|---------------------------------|---------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Diabetes typ 1                  | A10A                | Insuliner                                                       |
| Diabetes typ 2                  | A10B                | Metformin, SGLT2-hämmare, GLP1-analoger, DPP4-hämmare mfl       |
| Epilepsi                        | N03                 | Antiepileptika                                                  |
| Neuropatisk smärta              | N02BF01, N02BF02    | Gabapentinoider (gabapentin och pregabalin).                    |
| Psykossjukdom                   | N05A                | Antipsykotiska läkemedel.                                       |
| Depression                      | N06A                | Antidepressiva läkemedel.                                       |
| Ångest och sömnstörningar       | N05B, N05C          | Lugnande- och sömnmedel.                                        |
| Sköldkörtelsjukdom              | H03A                | Tyreoideahormon                                                 |
| Hyperlipidemi (höga blodfetter) | C10                 | Blodfettsänkande medel (statiner, ezetimib, PCSK9-hämmare mfl). |
| Parkinsons sjukdom              | N04                 | Läkemedel vid Parkinsons sjukdom.                               |
| Psoriasis                       | D05                 | Psoriasismedel för utvärtes bruk.                               |
| Demenssjukdom                   | N06D                | Kolinesterashämmare och memantin.                               |
| Urininkontinens                 | G04BD               | Läkemedel vid överaktiv blåsa                                   |

## Variabler som är inkluderade i båda delarna av den nya modellen

- Ålder
- Kön
- Kroniska tillstånd baserade på faktisk läkemedelshistorik enligt tabell till vänster
- Interaktionstermer mellan hög ålder /barn och kroniska tillstånd
- Residual polyfarmaci

| Diagnos / Tillstånd                    | ATC-koder som ingår                                     | Kommentar / Innehåll                                                                          |
|----------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Obstruktiv luftvägssjukdom (bas)       | R03 (exkl. dyra_R03)                                    | Basbehandling vid astma och KOL.                                                              |
| Svår astma/KOL                         | R03DX, R03AL08, R03AL09, R03AL10, R03AL11 (dyra_R03)    | Läkemedel vid svårare obstruktiv lungsjukdom.                                                 |
| Hjärt-kärlsjukdom (samling)            | C01, C03, C07, C08, C09 (övriga) (cvd_hypertension_ihd) | Bred samlingskategori för hypertoni, ischemisk hjärtsjukdom och arytmi.                       |
| Hjärtsvikt efter basbehandling         | Specifika hjärtsviktslm (t.ex. C09DX04 m.fl.) (cvd_chf) | Läkemedel som har enbart hjärtsvikt som indikation t.ex. ARNI/Sacubitril-valsartan            |
| Blodförtunnande (antikoagulantia)      | B01AA, B01AE, B01AF                                     | Warfarin och NOAK/DOAK                                                                        |
| Allvarlig njursjukdom                  | B03XA01, B03XA02, B03XA03, V03AE02, V03AE03, V03AE05    | EPO-preparat samt kalium- och fosfatbindare.                                                  |
| Benskörhet (osteoporos)                | M05B, G03XC01, H05AA02                                  | Bisfosfonater, denosumab, teriparatid och raloxifen.                                          |
| Godartad prostataförstoring (BPH)      | G04C (endast män)                                       | Läkemedel vid benign prostatahyperplasi (BPH).                                                |
| Cancersjukdom                          | L01, L02 (cancer)                                       | Cancerläkemedel                                                                               |
| Organ- och vävnadstransplantation      | L04AD, L04AA06, L04AA10, L04AA18                        | Immunsuppressiva medel som avstöttningsprofylax                                               |
| Inflammatoriska & autoimmuna sjukdomar | L04 (exkl. transplant), A07EC                           | Immunmodulerande och antiinflammatorisk behandling vid sjukdomar inom t ex reuma, hud, gastro |
| Cystisk fibros                         | R07AX, R05CB13                                          | CF-läkemedel                                                                                  |

## Forts variabler

# Ny modell – exempel på viktning utifrån kroniska tillstånd



Johan 60 år  
Allmänt frisk

Johan har inte hämtat ut några läkemedel alls ur grupperna som används som proxy för kroniska tillstånd. Han behövde en antibiotikakur under året men antibiotika är inte med i modellen då det vanligaste är att det används som en kort kur.

Johan får en vikt i modellen utifrån ålder och kön.



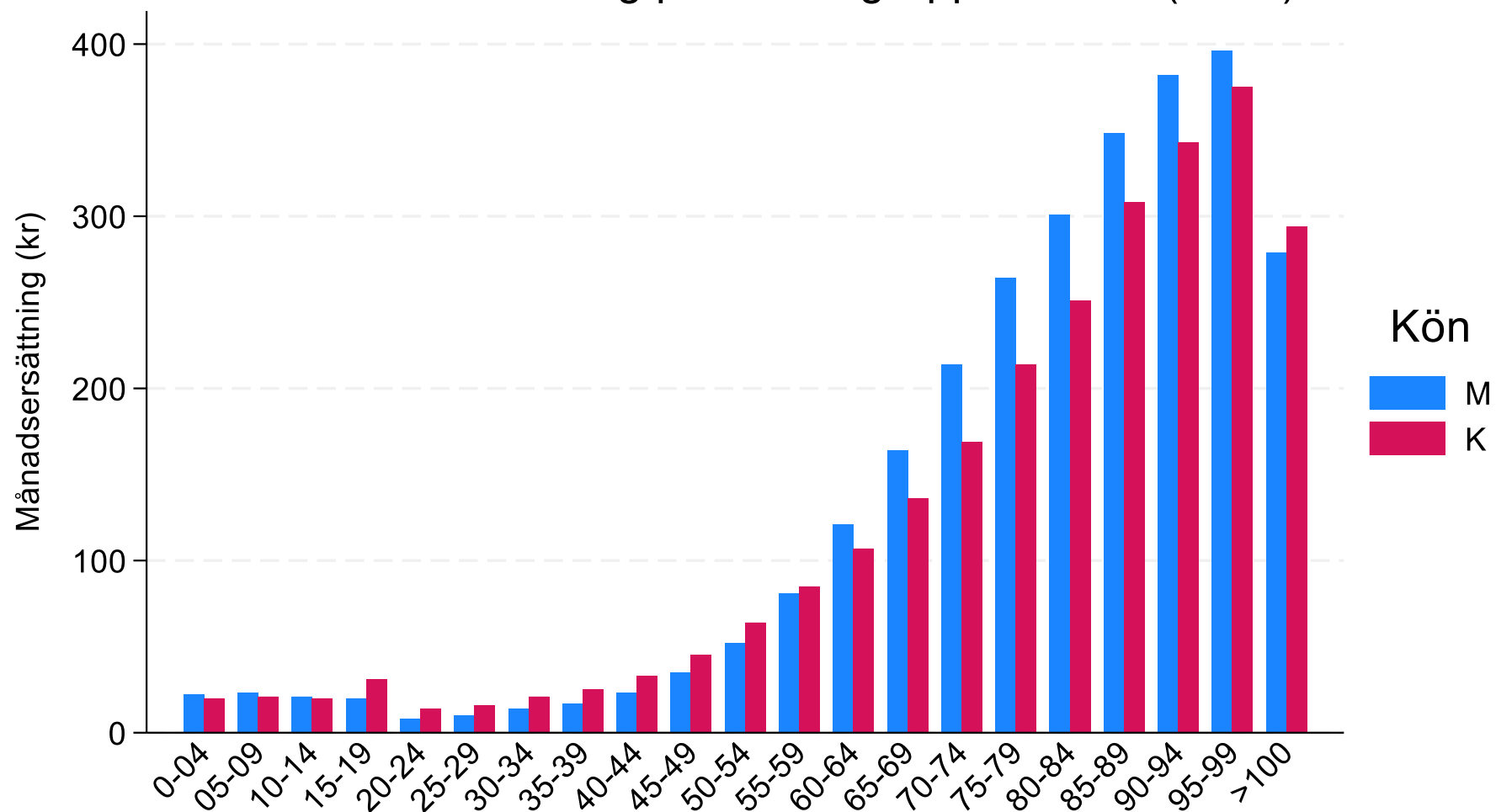
Anders 60 år  
Multisjuk

Anders har hämtat ut läkemedel ur grupper som tyder på att han har diabetes, hjärt-kärlsjukdom, behov av antikoagulation, inflammatorisk sjukdom och cancer.

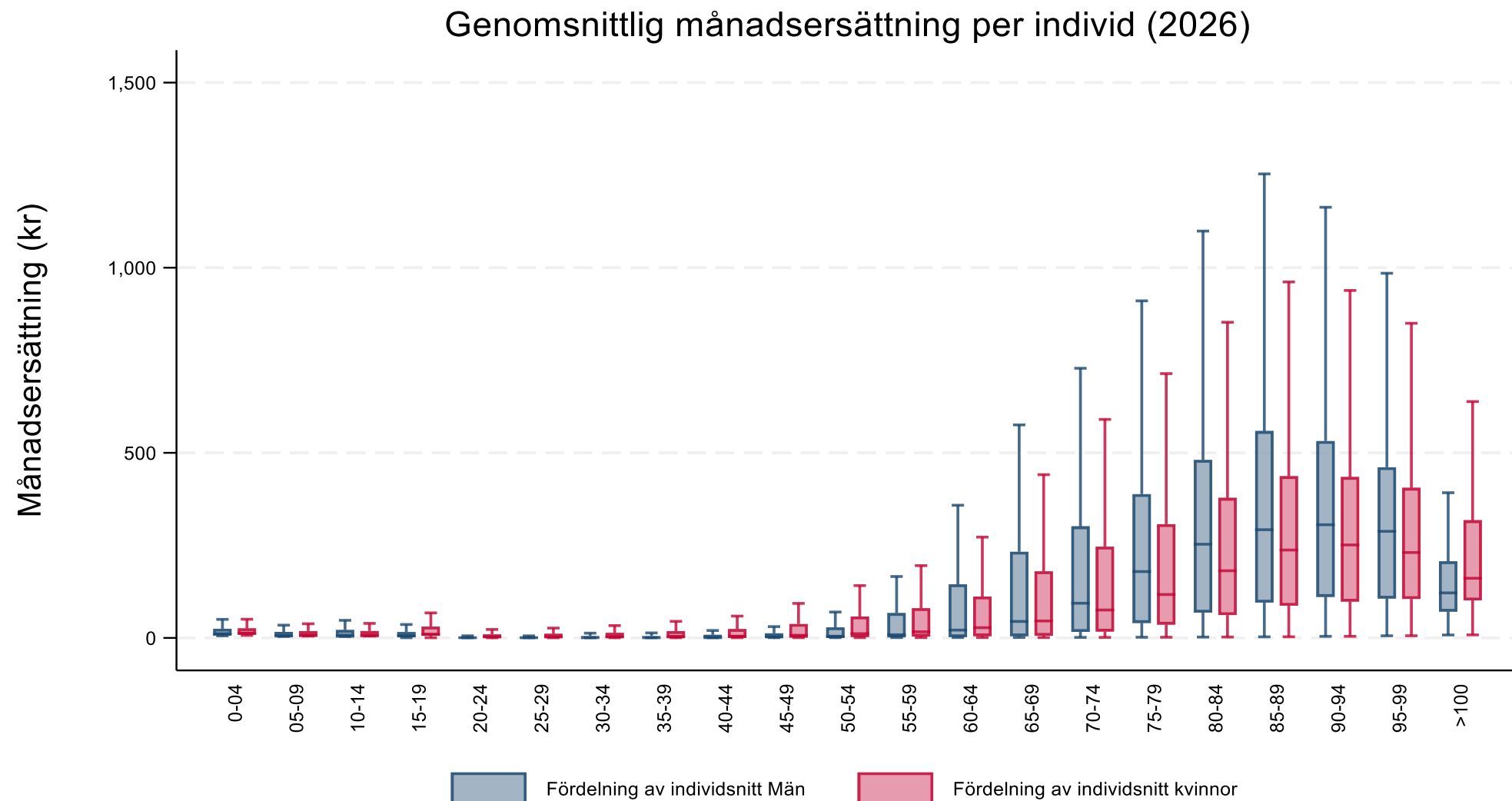
Anders får en vikt i modellen utifrån ålder, kön och flera kroniska tillstånd.

# Nuvarande ersättning illustrerad

Läkemedlersättning per åldersgrupp och kön (2026)

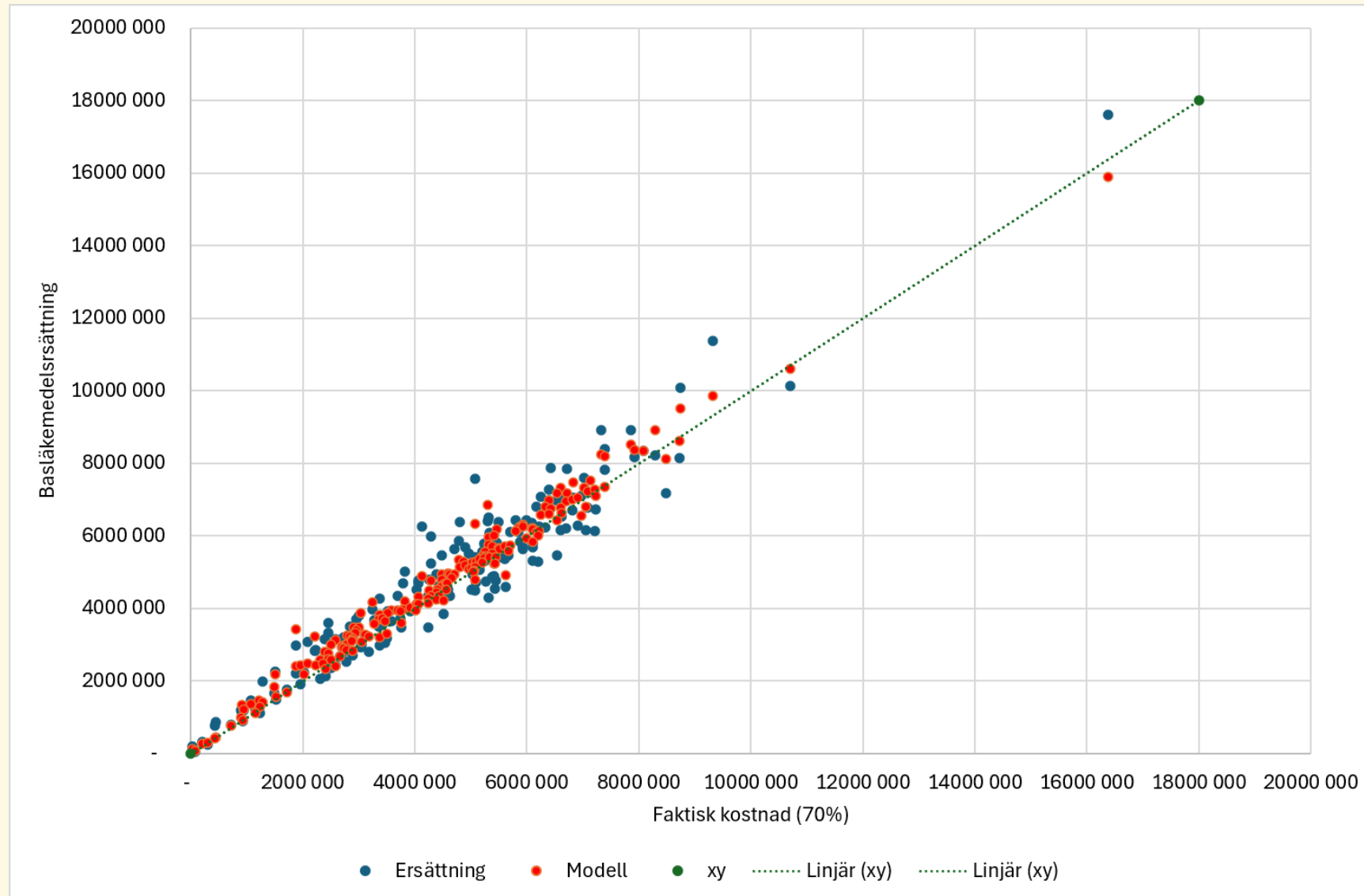


# Ersättning enligt ny modell- den vanliga spridningen (90-95%)



# Ersättning per vårdcentral för jan-aug 2026 enligt den nuvarande (blåa) respektive nya (röda) modellen

BASLÄKEMEDELSERSÄTTNING



FAKTISK BASLÄKEMEDELSKOSTNAD

# Utmaningar

- Befolkningen är inte statisk
  - Nya bestämmelser som påverkar förmånskostnaden
  - Läkemedelspriserna kan bli högre eller lägre
- 
- Hur löser vi dessa utmaningar?

## Ny modell – exempel två patienter med enbart läkemedel för diabetes typ 2, fortsatt incitament att följa rekommendationer?



Elsa 50 år  
Diabetes typ 2

Elsa har enbart hämtat ut metformin

Elsa får en vikt i modellen utifrån ålder, kön och ett kroniskt tillstånd (diabetes typ 2)



Lena 50 år  
Diabetes typ 2

Lena har hämtat ut flera diabetesläkemedel: metformin och GLP1-analog

Lena får en vikt i modellen utifrån ålder, kön och ett kroniskt tillstånd (diabetes typ 2)

Båda får samma ersättning och därav kvarstår vikten av att följa riktlinjer

# Sammanfattning

## Nuvarande modell:

- Schablonstyrd ersättning baserad på ålder och kön.

## Ny modell:

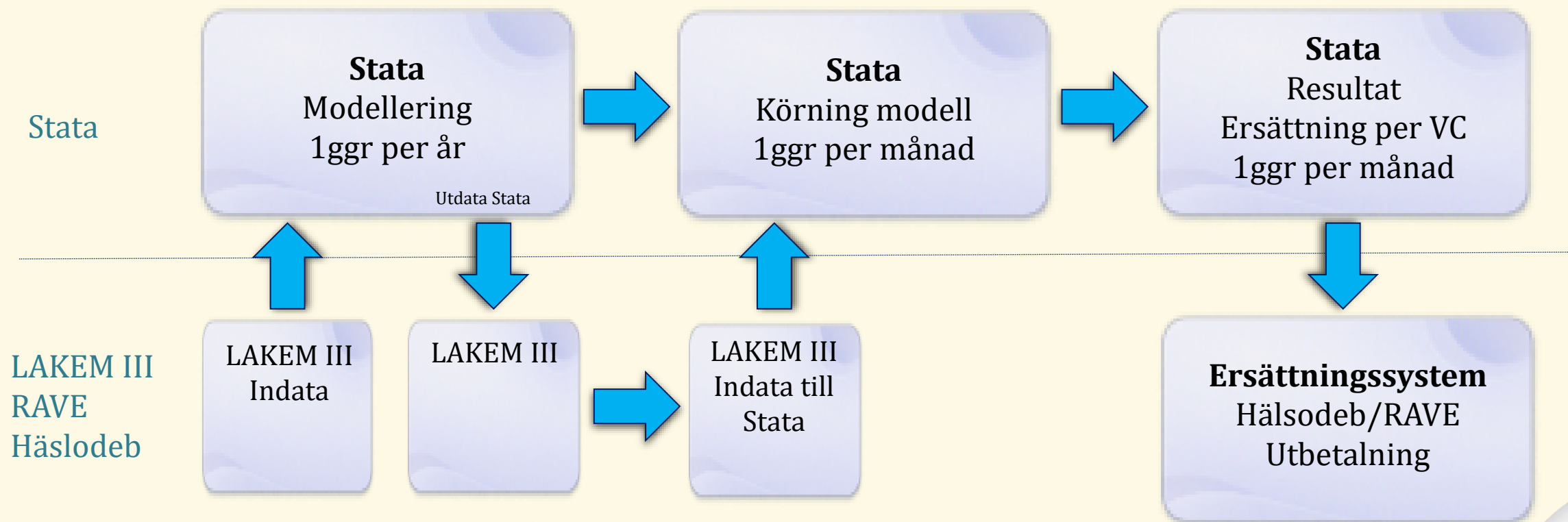
- Ersättningen är behovsstyrd enligt ålder, kön och kroniska tillstånd.
- Ersättningen följer patienten om den listar om sig.
- Modellen är finansiellt stabil (nollsummespel).

## Vägen framåt:

- Fortsatt validering av variablerna och preliminära resultat.
- Lösa tekniska utmaningar för att driftsätta en ny modell.
- Ev beslut att driftsätta ny modell fr 2027.

# Ekonomisk ersättning i praktiken med nuvarande och ny modell

- Inga förändringar avseende hantering av ersättning
- Uppföljningsmöjligheter behöver utvecklas



# Frågor?

# Tack!