

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2016-09-19

HSN 2016-3368

Handläggare:
Mikaela Lingvall

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2016-10-25, p 22

Svar på skrivelse från Socialdemokraterna om behandling av Stockholmspatienter som lider av extrem svettning

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden ställer Socialdemokraterna frågor gällande behandling av Stockholmspatienter som lider av extrema svettningar.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2016-09-19
Skrivelse från Socialdemokraterna, bilaga 1
Sammanfattning av domstolsbedömningar gällande möjligheter för patienter att få ersättning för vård i annat EU/EES-land, bilaga 2

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

Förvaltningens motivering till förslaget

Hyperhidrosvård i Sverige

Vid tiden för svaret på denna skrivelse erbjuder alla landsting i Sverige behandling av extrem svettning – här benämnt hyperhidros – enligt den gemensamma grundprincipen att behandling ges enligt medicinsk evidens. Medicinsk evidens finns för hyperhidrosbehandling av palmar (handflator) och axiller (armhålör). Uppsala län, som tidigare har behandlat fler områden på kroppen, utför sedan den 1 juli behandling enligt medicinsk evidens. Detta innebär att behandling av annan kroppsdel än axiller och handflator inte längre utförs i Sverige eller ersätts om det utförs i annat EU/EES-land. Riktlinjerna för behandling av hyperhidros i Stockholms län finns publicerade på viss.nu¹.

¹ Viss.nu <http://www.viss.nu/Handlaggning/Vardprogram/Hud--och-konssjukdomar/Hyperhidros/>

Nuläge och bakgrund hyperhidrosbehandling i Stockholm

Idag behandlas patienter med hyperhidros i Stockholms läns landsting initialt inom primärvården, som utreder bakomliggande orsaker och som kan genomföra behandling med lokala medel (så som Absolut torr) alternativt tablettbehandling. I det fall behandlingen inte visar effekt och svettningen är så kraftig att den inte kan tolereras och att den ofta/alltid begränsar daglig aktivitet (svår hyperhidros HDSS3-4) remitteras patienten för bedömning och behandling till hudmottagningen på Karolinska Universitetssjukhuset. Behandling sker efter läkarkonsultation på handflator och axiller. Behandling av axiller sker endast i samband med behandling av handflator.

Behandlingen flyttade initialt till Karolinska Universitetssjukhuset 2012 i avvaktan på att vårdgivare skulle etablera sig inom tilläggsuppdraget hyperhidros inom vårdval hud. I dag finns ingen etablering inom tilläggsuppdraget till vårdval. Det finns flera olika anledningar till att ingen har etablerat sig inom uppdraget idag, bland annat diskussionen kring vilken behandling av hyperhidros som är evidensbaserad. Under hösten startar hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetet med att revidera vårdval hud. I samband med revideringen kommer även förutsättningarna för tilläggsuppdraget hyperhidros att ses över.

Aktuell lagstiftning för vård utanför Stockholms län och rättsliga processer

Patienter som söker behandling inom öppen vård för hyperhidros kan idag fritt söka och få behandling för hyperhidros i andra län i Sverige enligt Patientlagen (Patientlag 2014:821). Patienten kan även söka behandling i andra EU/EES länder enligt lag (2013:513) om ersättning för kostnader till följd av vård i ett annat land inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet, EES ("Ersättningslagen"). I Sverige är Försäkringskassan beslutande myndighet för dessa ärenden och respektive hemlandsting har kostnadsansvaret.

I bilaga 2 finns en kort sammanfattning av de senaste årens förändringar för patienter som söker vård för hyperhidros.

Svar på frågor i skrivelse

1. *Hur många patienter från Stockholms läns landsting behandlas varje år för sin hyperhidros utanför länet?*

Vård i annat län: Registreringen av den vård som sker i andra län i Sverige sker inte baserat på diagnos i Stockholms läns landstings databaser, vilket försvårar uppföljningen av diagnosen hyperhidros.

Fram till och med 2014 har dock ansökningar och ersättning avseende utomlänsvård gått via hälso- och sjukvårdsförvaltningen. År 2013-2014 godkändes dock endast ett fåtal ansökningar för behandling i Uppsala.

Vård i annat EU/EES-land: Cirka 4 000- 5 000 patientärenden avseende vård i annat EES-land har inkommit till hälso- och sjukvårdsförvaltningen per år 2014 och 2015. Av dessa berör cirka hälften behandling av hyperhidros (cirka 2 000 stycken). Se tabell 1 för mer detaljer.

Period	Antal EU/EES-ärenden totalt	varav hyperhidros
okt-dec 2013	117 (inkl sjukvård utomlands)	1
jan-juni 2014	2003	1361
juli-dec 2014	1831	646
totalt 2014	3834	2007
jan-juni 2015	2678	979
juli-dec 2015	2102	981
totalt 2015	4780	1960
jan-juni 2016	1908	999
juli-aug 2016	449	294

Tabell 1. Antal EU/EES ärenden totalt och antal ärenden som berör hyperhidros

Efter den nya Patientlagens införande 2015 har patienten möjlighet att söka den vård som erbjuds i annat landsting i annat EU/EES-land; det vill säga att om en patient söker behandling för hyperhidros i pannen, som då ersattes i Uppsala län, så godkändes detta. Det ledde till att patienter kunde söka ersättning för vård som inte ersätts av Stockholms läns landsting i annat EU/EES-land, och antalet ansökningar ökade.

Det föreligger en viss eftersläpning i fakturering av patienter som söker EU/EES-vård, varför det är svårt att uppge exakt antal som fått behandling en viss period.

2. *Hur mycket beräknar förvaltningen att kostnaden för hyperhidrosbehandlingar kommer att öka nu när landstinget kommer att stå för hela kostnaden för de patienter som behandlas utanför länet?*

Vård i annat län: I och med att alla landsting i Sverige, från och med 1 juli år 2016 har samma värdutbud inom behandling för hyperhidros förväntas patienter inte i någon större utsträckning söka vård i andra län än Stockholms. Kostnaden för utomlänsvården bör alltså förbli på samma nivå, eller bli lägre än tidigare.

Vård i annat EU/EES-land: År 2014 betalade hälso- och sjukvårdsförvaltningen ut totalt 1,5 miljoner kronor i ersättning till patienter som sökte vård i annat EU/EES-land. År 2015 betalades 43 miljoner kronor ut. Det föreligger en viss fördröjning gällande fakturering för EU/EES-vård, vilket leder till att den faktiska ökningen av kostnader sedan de två domsluten är svår att

prognostisera. Under år 2016 har det hittills betalats ut 26,5 miljoner kronor. Det är i dagsläget inte möjligt för varken hälso- och sjukvårdsförvaltningen eller Försäkringskassan att enkelt urskilja hur mycket av detta som är kostnad för hyperhidrosbehandling.

Kostnaden för behandling i annat EU/EES-land har ökat av två anledningar; dels i och med att fler patienter sedan införandet av de två rörlighetsdirektiven har ansökt om ersättning för vård i annat EU/EES-land. Dels för att den senaste tidens domar har ökat den ersättning som patienten kan söka ersättning för - från den kostnad som gäller i hemlandstinget till den faktiska kostnad som patienten debiteras av vårdgivaren.

Försäkringskassans prognos är att EU/EES-värden kommer att öka med cirka tio procent per år de kommande åren.

Sammanfattningsvis är hälso- och sjukvårdsförvaltningens bedömning att kostnaden för EU/EES-värden, totalt och inte bara för behandling av hyperhidros, kommer att ligga kvar på samma nivå alternativt öka. Det finns även en risk att kostnaden för annan EU/EES-vård i och med dessa domar kommer att öka. Baserat på följande:

- EU/EES-vårdsärendena som inkommer till Stockholms läns landsting har hittills ökat och förväntas inte minska
- Den ersättning som Försäkringskassan förväntas bevilja är högre än den ersättning som betalas ut i Stockholm
- Försäkringskassan förväntar sig en ökning av patienter som söker vård i annat EU/EES-land med 10 procent per år (totalt)

3. *Finns det behov av att starta en klinik som erbjuder samtliga behandlingar av hyperhidros i Stockholms läns landsting?*

Inom Stockholms läns landsting finns det idag tillgång till den evidensbaserade vård som finns för behandling av hyperhidros.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Kitty Kook Wennberg
Avdelningschef

2016-06-13

Behandling av Stockholmspatienter som lider av extrem svettning

De flesta är glada när sommaren annalkas och temperaturerna ökar. Men inte alla. Extrem svettning, hyperhidros, är en åkomma som runt 3 procent av befolkningen lider av. Hyperhidros kan medföra fysiska och psykosociala störningar med ibland omfattande konsekvenser inom arbete, studier och i privatlivet. Stark svettning kan behandlas med läkemedel, operation eller med injektioner av botulinomtoxin, som blockerar nervimpulser i svettkörtlarna.

I Dagens samhälle kunde vi nyligen läsa att bara ett landsting i Sverige, Uppsala län, erbjuder en mer omfattande behandling av svettning i händer och armhålor. Därför väljer flera tusen svenska patienter varje år att resa till Danmark och behandlas vid Svedklinikken i Köpenhamn. Den som reser till Danmark för att få behandling för kraftig svettning har rätt till ersättning av sitt hemlandsting för hela kostnaden. Detta efter ett beslut i Högsta förvaltningsdomstolen som blivit vägledande för vilken ersättning landstingen måste betala till patienter som söker vård i ett annat EU-land. Kostnaden för behandlingen, inklusive en första bedömning, läkemedel, lokalkostnader blir cirka 33 000 svenska kronor.

Socialdemokraterna anser att det vore bättre, både ur patientsynpunkt och för kostnadseffektiviteten, om all svettbehandling kunde erbjudas inom länet. Om kostnaden för behandlingen är lägre i Sverige, men patienten har rätt till total kostnadsersättning utomlands, så leder det till onödiga kostnader för landstinget att inte kunna erbjuda vården inom länet. För patienten leder det till extra besvär att behöva resa till Danmark för att få sin behandling.

Med anledning av detta ställer vi följande frågor:

1. Hur många patienter från Stockholms läns landsting behandlas varje år för sin hyperhidros utanför länet?
2. Hur mycket beräknar förvaltningen att kostnaden för hyperhidrosbehandlingar kommer att öka nu när landstinget kommer att stå för hela kostnaden för de patienter som behandlas utanför länet?
3. Finns det behov av att starta en klinik som erbjuder samtliga behandlingar av hyperhidros i Stockholms läns landsting?

Bilaga 2

Ärende HSN 2016-3368: Svar på skrivelse från Socialdemokraterna (s) om behandling av Stockholmspatienter som lider av extrem svettning

En kort sammanfattning för förändringar för patienter som söker vård utanför Stockholms län, i annat landsting eller i annat EES-land.

- Avseende Europaparlamentet och Rådets direktiv 2011/24/EU av den 9 mars 2011 om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård ("Patientrörlighetsdirektivet"): När direktivet som fri rörlighet att söka vård i andra EES länder infördes kunde patienten söka den vård som erbjöds i hemlandstinget även i andra EES-länder. Patienten fick även rätt till den ersättning som gällde i hemlandstinget. Det vill säga, patienten fick den vård i annat EES land som erbjöds i Stockholms län till det pris som Karolinska Universitetssjukhuset tog för behandlingen.
- I och med att Patientlagen trädde i kraft 2015, kunde patienter söka öppen vård i andra landsting utan hemlandstingets godkännande. Vilket i sin tur innebar att om vården fanns någonstans i Sverige kunde patienten även söka denna vård i annat EES-land. Det vill säga, i och med att Uppsala läns landsting vid tiden för denna förändring erbjöd hyperhidrosbehandling av andra delar av kroppen än Stockholms län kunde patienter bosatta i Stockholm söka den vård som var tillgänglig i Uppsala i annat EES-land eller i Uppsala län. Ersättningen för kostnader för vård i annat EES-land för år 2015 är den faktiska kostnaden.
- Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) klargjorde i sitt avgörande hur Ersättningslagen ska tolkas mot bakgrund av Patientrörlighetsdirektivet. HFD förklarade vad som krävs för att kostanden ska kunna begränsas till kostnaden för hemslandstinget för den sökta vården. Avgörandet har varit föremål för tolkning både från landsting och från försäkringskassan. Försäkringskassans (som är den instans som får in och godkänner ansökningar om EES-vård) tolkning av domen innebär att patienten har rätt till den ersättning som är den högsta i landet när patienten söker vård i annat EES-land. Detta innebär, att eftersom Västra Götalands läns landsting hade de högsta priserna i landet, fick även Stockholms patienter samma ersättning.
- Kammarrätten i Stockholm (mål nr. 8097-14 och mål nr. 2006-15) dömde i sin tur i juli 2016 att patienterna ska ersättas med faktiskt kostnad för vård i annat EES-land. Anledningen till detta var att kostnaden inte kunde begränsas med den ersättningsregel som finns i Ersättningslagen (Lag (2013:513) om ersättning för kostnader till följd av vård i ett annat land inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet, EES ("Ersättningslagen")) eftersom patientens rätt till ersättning inte vart känd på förhand. Det vill säga att patienten ersätts med den kostnad som vårdgivaren fakturerar för vården, undantaget om Försäkringskassan bedömer kostnaden oskälig¹.

Mål 8097-14 har överklagats av Stockholms läns landsting till HFD och inväntar prövningstillstånd. Minst två till landsting har överklagat domen. Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) stödjer dessa överklaganden.

¹ Hittills har det dock inte hänt att Försäkringskassan har bedömt kostnaden som oskälig.