



KVINNOFRONTEN

Tegelviksvägen 40
116 41 Stockholm

e-post: kvinnofronten@sverige.nu

Org. nr: 802411-0119

Plusgiro: 5 56 23 - 3

www.kvinnofronten.nu

Till

SOCIALDEPARTEMENTET

Regeringskansliet

103 33 Stockholm

YTTRANDE

över promemorian Uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel – S2024/02135

Sammanfattning

Kvinnofronten motsätter oss helt promemorians förslag att införa en kraftig höjning av taket för högkostnadsskyddet samt en högre procentuell egenavgift från start. Förslagen riskerar i praktiken att få till följd att inte bara enskildas ekonomi, utan även samhällsekonomin, försämras.

Det gör det desto mer anmärkningsvärt att promemorian inte innehåller någon konsekvensanalys vare sig ur folkhälso- eller jämställdhetsperspektiv. Kvinnofronten vill betona att förslagen skulle drabba kvinnor i de redan utsatta grupperna särskilt hårt, men det faktum att förslagen därmed ökar även kvinnoförtrycket diskuteras inte alls i promemorian.

Promemorians förslag går i själva verket emot såväl Barnkonventionen som Kvinnokonventionen och regeringens egna jämställdhetspolitiska mål.

Förslagen bör av dessa såväl som nedanstående skäl dras tillbaka.

Kommentarer

Promemorians förslag om kraftig höjning av taket i högkostnadsskyddet blir i praktiken ett hot mot folkhälsan. *Läkemedelsverket* slår fast att det är väl dokumenterat att 40 - 60 procent av patienter inte tar läkemedel enligt ordination, och att bristande ekonomi är en av troliga orsaker.¹ *Sveriges Apoteksförening* bekräftar att apoteksanställda regelbundet möter folk som avstår från att hämta ut sin medicin av ekonomiska skäl – hela 67 procent har svarat att detta redan idag sker varje vecka.² Patient- och funktionsrättsorganisationerna vittnar om hur deras medlemmar avstår från mediciner just för att pengarna inte räcker till. Pensionärsorganisationerna beskriver detsamma om äldre med låg pension.

Folkhälsomyndigheten konstaterar att sambandet mellan ekonomi och hälsa är väl belagt i såväl svensk som internationell forskning.³ Obehandlade sjukdomar ökar i sin tur risken för allvarligare sjukdom, med medföljande fler sjukskrivningar, mer läkemedelsförskrivning samt ökande besök även till akutvård, vilket innebär växande vård- och läkemedelskostnader för samhället.

Promemorians förslag riskerar därmed i sin kortsiktiga obetänksamhet att tvärt emot lagstiftarens intentioner förvärpa även samhällsekonomin.

För oss som enskilda medborgare innebär förslagen att fler inte kommer att ha råd att hämta ut sin medicin. Det gäller särskilt som promemorians förslag innebär att patienten ska betala procentuellt mer redan från början. Detta slår mot de fattigaste i samhället: ensamstående mammor, arbetslösa, sjukskrivna, kroniskt sjuka med sjukersättning och ålderspensionärer med garantipension. För dessa grupper är ekonomin ofta så snäv idag att det inte finns något utrymme kvar att klara en oförutsedd utgift. Som framgår ovan är kostnaden för egenavgiften för medicinen för stor för många redan idag, och skulle bli än omöjligare om egenavgiften i första steget höjdes till 75 procent.

Kvinnoförtrycket ökar

Många har redan påpekat att det är de idag mest utsatta grupperna som kommer att drabbas hårdast av promemorians förslag. Vi i Kvinnofronten vill tillägga att det också innebär att kvinnoförtrycket ökar.

Till dem som drabbas hårdast av de föreslagna förändringarna hör ensamstående mammor. Den utsattheten drabbar också barnen. *Barnombudsmannen* har konstaterat att den ekonomiska utsattheten är fyra gånger så hög bland barn till ensamstående kvinnor jämfört med barn till sammanboende föräldrar.⁴ I samma rapport konstaterar Barnombudsmannen att skillnaderna mellan barn i Sverige redan nu är "oacceptabla" och inte förenliga med Sveriges åtaganden enligt Barnkonventionen.

Kvinnor är dessutom i majoritet även bland de fattigaste i övriga grupper som förslagen slår hårdast mot: bland alla som lever med en funktionsnedsättning hamnar kvinnorna oftare än männen under den relativa fattigdomsgränsen, de flesta långtidssjukskrivna eller med sjukersättning är kvinnor liksom majoriteten av alla äldre som tvingas leva med garantipension – i Sverige idag gäller det hela 75 procent av alla pensionerade kvinnor.⁵

Det faktum att vi kvinnor har det svårast ekonomiskt gör att förslagen till kraftigt försämrat högkostnadsskydd och höjd egenavgift från start kommer att slå hårt både mot kvinnors ekonomi och hälsa.

Förslagen försvårar därmed arbete för köns lika värde i samhället och de står i direkt motsättning till regeringen egen jämställdhetspolitiska målsättning (delmål 2 om ekonomisk jämställdhet, och 5 om jämställd hälsa).

Avsaknad av konsekvensanalys

Det är därför särskilt anmärkningsvärt att promemorians kapitel "Konsekvenser" endast tar upp summor och procentsatser.

Där görs inte någon som helst konsekvensanalys vare sig utifrån vårdprinciper, demokrati, folkhälso- eller jämställdhetsperspektiv.

I hälso- och sjukvårdslagens tredje kapitel står att "Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården".⁶ Vården, inklusive medicinering, ska främja hälsa och livskvalitet. Att så många inte har råd att hämta ut sin medicin redan idag är därför minst sagt problematiskt. Om promemorians förslag blir verklighet skulle det innebära ett stort avsteg från principen om att vård ska ges efter behov.

Som skäl för sitt förslag anger promemorian endast att det inte räcker med den indexerade höjning av gränsen för högkostnadsskyddet som görs årligen sedan 2013, då statens kostnader nu är "för höga" enligt regeringen. Men hur ska man kunna bedöma vad som är "för" högt när man inte har med någon analys av

ekonomin i förhållande till folkhälsa och demokrati? Är kanske högkostnads-skyddet tvärtom lönsamt – även om skyddet blir ännu mer kostsamt för staten – om det dels innebär att samhället görs mer demokratiskt genom att minska konsekvenser av den enskildes ekonomi, och dels på så sätt kan spara in framtida merutgifter för staten för det annars ökande behov av vård som outtagna läkemedel leder till?

Sådana frågor finns inga svar på i regeringens promemoria, förslagen är helt enkelt för ogenomtänkta.

Avslutningsvis

Att försvåra tillvaron för medborgare med sjukdom och funktionsnedsättning är inte värdigt ett demokratiskt samhälle. Att försvåra för de mest utsatta kvinnorna och barnen är det inte heller.

Regeringen behöver lyssna till patient-, funktionsrätts- och pensionärsorganisationerna, samt till oss i kvinnoorganisationerna, liksom till Svensk Apoteksförening, Läkemedelsverket och andra som kan visa på verkligheten av en allt ökande andel outhämtad medicin och vilka följder det får.

Förslagen riskerar i förlängningen att i motsats till lagstiftarens uttalade intentioner påtagligt försämra även samhällsekonomin.

Dessutom går promemorians förslag emot både Barnkonventionen, Kvinnokonventionen och regeringens egna jämställdhetspolitiska mål.

Så ogenomtänkta förslag måste dras tillbaka.

Stockholm den 9 februari 2025

Kvinnofronten

NOTER:

1. Läkemedelsverket: Läkemedelsboken "Behandlingsplanen och uppföljningen" 24/9 2024:
<https://lakemedelsboken.se/generella-kapitel/rationell-lakemedelsanvandning/behandlingsplanen-och-uppfoljningen>
2. Sveriges Apoteksförenings pressmeddelande "Apoteken oroas över höjt högkostnadsskydd", 21/1 2025:
<https://via.tt.se/pressmeddelande/3757203/apoteken-oroas-over-hojt-hogkostnadsskydd>
3. Folkhälsomyndigheten: "Ekonomi har betydelse för hälsa", 28/10 2024.
4. Barnombudsmanen: "FN:s konvention om barnets rättigheter. Tilläggsrapport – Sverige", 15/8 2022. Att den svåra ekonomiska situationen för så många barnfamiljer gör att Sverige inte lever upp till Barnkonventionen konstateras också i en gemensam rapport från Rädda Barnen, Röda Korset, Hyresgästföreningen och Majblommans Riksförbund: "Barnfamiljers ekonomiska svårigheter 2024". Även statistikmyndigheten SCB konstaterar att "Materiell och social fattigdom ökar i Sverige", 20/11 2024.
5. Jan Arleij: "Så gick luften ur pensionssystemet", SPF-Seniorernas tidning 15/5 2024.
6. Hälso- och sjukvårdslag 2017:30, avdelning II, paragraf 3. "Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården."