

Sundbyberg 20250214

Diarienummer: S2024/01695

Vår referens: Hanna Sejlitz

Mottagare:

s.remissvar@regeringskansliet.se

s.sl@regeringskansliet.se

mimmi.lovbom@regeringskansliet.se

Remissvar: Uppdaterat högkostnadsskydd för läkemedel, S2024/02135

Funktionsrätt Sverige

Funktionsrätt Sverige är en samarbetsorganisation för 53 funktionsrättsförbund som tillsammans representerar cirka 400 000 medlemmar. Vårt arbete grundar sig på mänskliga rättigheter när vi driver medlemmarnas funktionsrätt - rätten att fungera i samhällslivets alla delar på lika villkor. Vårt mål är ett samhälle för alla.

Sammanfattning

Funktionsrätt Sverige avstyrker förslagen om att kostnadstaket höjs i högkostnadsskyddet för läkemedel, att beloppen inom den så kallade högkostnadstrappan höjs i varje steg och att höja det första trappsteget.

Dessa förslag riskerar att öka de sammantagna samhälleliga kostnaderna och orsaka betydande personligt lidande när människor tvingas avstå från ordinerade läkemedel på grund av ekonomiska svårigheter. Även om höjningen av kostnadstaket kan tyckas liten, kan den få allvarliga konsekvenser för personer med små ekonomiska marginaler. Förslaget kommer att drabba många personer med funktionsnedsättning hårt och riskerar att förvärra den ekonomiska och sociala ojämlikheten inom hälso- och sjukvården. Dessutom kan förslaget genom minskad läkemedelsanvändning medföra kostsamma samhällsekonomiska konsekvenser på olika områden. Exempelvis riskerar det att minska sysselsättningsgraden och att belasta hälso- och sjukvården och psykiatrin.

Personer med funktionsnedsättning

Personer med funktionsnedsättning upplever ofta sämre levnadsvillkor samt fysisk och psykisk hälsa jämfört med den övriga befolkningen¹. Samtidigt visar rapporter att tillgången till hälso- och sjukvård för denna grupp behöver stärkas². Personer med funktionsnedsättning har generellt en sämre ekonomi³ och en av fyra löper större risk för fattigdom⁴. Dessutom betalar de som har sjuk- och aktivitetsersättning högre skatt än övriga befolkningen⁶. Utredningen visar också att sjukligheten är högre i grupper med låga inkomster och att 60 procent av de hushåll som mottar ekonomiskt bistånd har utgifter för läkemedel. För de som redan har svårt att få ekonomin att gå ihop kan ökade kostnader för medicin leda till att de inte hämtar ut sina läkemedel. Det finns redan exempel på personer som, trots det nuvarande högkostnadsskyddet, tvingas välja bort

¹ <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/halsa-i-olika-grupper/funktionsnedsattning/>, Folkhälsomyndigheten

² [https://www.vardanalys.se/digital%E2%80%933publikation/analysplan-2025/#3-1-utvecklingen-i-halso-och-sjukvarden](https://www vardanalys.se/digital%E2%80%933publikation/analysplan-2025/#3-1-utvecklingen-i-halso-och-sjukvarden), Myndigheten för vård och omsorgsanalys

³ <https://www.scb.se/hitta-statistik/artiklar/2022/samre-ekonomi-for-personer-med-funktionsnedsattning/>, SCB

⁴ <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/befolkning-och-levnadsforhallanden/levnadsforhallanden/undersokningarna-av-levnadsforhallanden-ulf-silc/>, SCB

⁵ <https://www.mfd.se/nyhetsarkiv/personer-med-funktionsnedsattning-moter-fortsatt-utmaningar/>, Myndigheten för delaktighet

⁶ <https://hejaolika.se/artikel/nu-har-funkisskatten-hojts-igen-till-nastan-4000-kronor/>, Heja olika

läkemedel av ekonomiska skäl, vilket kan få förödande konsekvenser för deras hälsa.

I strid med Funktionsrättskonventionen

I mars 2024 granskade FN hur Sverige efterlever FN-konventionen om mänskliga rättigheter för personer med funktionsnedsättning och presenterade omfattande kritik inom flera samhällsområden⁷. Två rekommendationer är särskilt relevanta i detta sammanhang:

54. Vidta åtgärder för att se till att alla personer med funktionsnedsättning – särskilt personer med intellektuella, neuropsykiatriska och psykiska funktionsnedsättningar, personer med funktionsnedsättning som bor i avlägsna områden, personer med funktionsnedsättning som bor på institutioner och barn och kvinnor med funktionsnedsättning – får tillgång till information på lika villkor som andra och, **mot en överkomlig kostnad**, till tillgänglig, kvalitativ och kulturanpassad medicinsk utrustning och hälso- och sjukvård, inbegripet sexuell och reproduktiv hälsa och psykisk hälsa.
60. Vidta alla åtgärder som krävs för att åtgärda motverka att personer med funktionsnedsättning ska löpa högre risk att drabbas av fattigdom och se till att ett funktionsnedsättningsperspektiv ingår i alla undersökningar, all forskning, all politik och alla planer på området fattigdomsminskning.

Den föreslagna nedskärningen inskränker rätten till jämlik hälsa och vård och riskerar att ytterligare försämra den ekonomiska situationen för personer med funktionsnedsättning. Därför strider förslaget mot Sveriges konventionsåtaganden, vilka bland annat innebär att rättigheter inte får begränsas.

Utsatta grupper kan tvingas avstå från läkemedel

Förslaget tar sin utgångspunkt i ekonomisk hållbarhet och statens kostnadsökningar, men berör i begränsad omfattning konsekvenserna för patienternas ekonomi och hälsa. Genom att höja det belopp patienten själv ska betala innan någon rabatt träder in (från 1 450 kr till 2 000 kr) samt öka patientens andel i första

⁷ <https://www.mfd.se/contentassets/694a5be544524c1097bcf8979bb2475d/2024-17-fn-kommittens-slutsatser.pdf>

trappsteget (från 50 % till 75 %), sker en markant förskjutning av kostnadsbördan till individen. En drastisk ökning av högkostnadsskyddet med 31 % kommer att drabba en stor grupp personer i samhället såsom studerande, äldre med små pensioner och inte minst de som på grund av funktionsnedsättning eller kronisk sjukdom inte kan arbeta heltid i samma utsträckning som andra. Försämringen kommer att slå särskilt hårt mot de som inte kan arbeta alls, som tvingas att leva på sjuk- eller aktivitetsersättning eller som är sjukskrivna. Detta särskilt i en tid då kostnaderna för räntor, energi, boende och livsmedel redan har ökat kraftigt. Prognoser visar att för flera sårbara grupper som personer med funktionsnedsättning kommer ekonomin ytterligare försämrans under 2025⁸. Risken är stor att fler än idag tvingas avstå från läkemedel de behöver till förmån för andra nödvändigheter såsom livsmedel, boendekostnader, barnomsorg eller studiematerial.

Den långsiktiga samhällskostnaden av att patienter avstår från medicinering riskerar att vida överstiga de besparingar som föreslagna förändringar kan medföra. Redan idag möter 67 % av apotekens medarbetare kunder som avstår från att hämta ut sina läkemedel på grund av kostnaden minst en gång i veckan. Av dessa ser 27 % detta hända dagligen⁹. De befarar att detta kommer att eskalera som följd av förslaget. Detta riskerar inte bara ett snabbare sjukdomsförlopp, svårare symptom och sämre prognos utan även fler sjukdagar, ökad frånvaro från arbete och skola samt högre kostnader för staten och arbetsgivare i form av sjuklöner och andra sociala insatser. Dessutom ser vi framför oss ökade vårdkostnader och regionerna kommer att behöva hantera ett ökat vårdbehov som uppstår när patienter tvingas avstå från läkemedel.

Högkostnadsskyddets syfte att läkemedel och förbrukningsartiklar ska vara tillgängliga för alla som behöver det riskerar att urholkas med denna höjning. Detta skapar en ojämlik hälsa och vård vilket går emot hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) som uttrycker att målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Att försvåra eller omöjliggöra för de patienter som är i störst behov att fortsätta ta sina läkemedel står i

⁸ <https://hejaolika.se/artikel/hojda-avgifter-pessar-ekonomin-for-personer-med-funktionsnedsattning/>, Heja olika

⁹ <https://sverigesapoteksforening.se/apoteken-oroas-over-hojt-hogkostnadsskydd/>, Sveriges Apoteksforening

direkt motsats till en politik som borde sträva efter ökad hälsa och livskvalitet för befolkningen, vilket också stärker samhällets gemensamma produktivitet.

Otillräcklig konsekvensanalys

Konsekvensanalysen i promemorian är begränsad och analyserar inte tillräckligt hur olika grupper i befolkningen påverkas. Förslaget konstaterar kostnadsökningen för patienterna, men problematiserar inte tillräckligt de hälso- och ojämlikhetsaspekter som uppstår när ekonomisk svaghet leder till avståenden från läkemedel. Även kostsamma ekonomiska konsekvenser på kommunal, regional och statlig nivå måste beaktas mer i denna analys. En minskad läkemedelsanvändning riskerar att minska sysselsättningsgraden och därmed minska skatteintäkterna och öka den redan höga kompetensbristen på arbetsplatserna. Dessutom lär en minskad läkemedelsanvändning öka belastningen och kostnaden för den kommunala och regionala sjukvården och psykiatrin.

Det saknas en djupare analys av hur förslaget påverkar medborgarnas livskvalitet, följsamhet till behandling, förändrat vårdbehov och långsiktiga hälsa. Den tar heller inte hänsyn till samhällseliga konsekvenser och ökade kostnader om personer behöver avstå från nödvändiga läkemedel för att de inte har råd. Trots att syftet är långsiktig hållbarhet kan resultatet bli det motsatta: om fler patienter avstår från läkemedel på grund av de högre egenavgifterna riskerar deras hälsa att försämrans, vilket på sikt ökar vårdkostnaderna.

Se över andra alternativ

Att det behövs ett hållbart system som kan hantera framtida vårdbehov och ökade läkemedelskostnader, samtidigt som vården förblir tillgänglig, hållbar och jämlik för invånarna är en uppfattning som Funktionsrätt Sverige delar.

Men vi vill se en omarbetning av förslaget som säkerställer att patienter inte ska tvingas välja bort livsviktiga läkemedel av ekonomiska skäl. Istället för att vältra över kostnader på personer som redan lever på små marginaler bör regeringen se över andra alternativ såsom att effektivisera tillsynen av apotek och partihandlare för att statens och regionernas utgifter inte ska bli

onödigt stora¹⁰, förbättrade förhandlingar med läkemedelsindustrin och på andra sätt öka kostnadseffektiviteten.

Avslutande kommentar

Funktionsrätt Sverige uppmanar regeringen att noggrant överväga de negativa konsekvenserna av de föreslagna förändringarna och att undersöka alternativa lösningar för att säkerställa en hållbar finansiering utan att äventyra en rättvis tillgång till läkemedel för de mest utsatta.

Vi anser att en så viktig fråga som rör medborgarnas möjligheter att få tillgång till adekvat och effektiv läkemedelsbehandling måste utredas mycket vidare och djupare än hittills, och i samråd med representanter från berörda organisationer. Och frågan berör många. Funktionsrätt Sverige har tillsammans med ett 40-tal andra organisationer ställt sig bakom en namninsamling initierad av Reumatikerförbundet, vilken i dagsläget har över 25 000 underskrifter.

Vi avråder bestämt från att regeringen tar detta förslag vidare.

Med vänlig hälsning

Funktionsrätt Sverige



Nicklas Mårtensson

Ordförande

¹⁰ [Statens tillsyn över apotek och partihandel med läkemedel | Riksrevisionen](#)