

# PREVENTIVMEDEL

## MINIBAROMETERN 2019

---

En del av RFSU:s Sverigebarometer

---



# **PREVENTIVMEDEL**

## **MINIBAROMETERN 2019**

---

En del av RFSU:s Sverigebarometer

---

RFSU har sedan 2010 gett ut rapporten "Sverigebarometern – Hur bra är din region på sexualpolitik, vård och hälsa?" Sverigebarometern har till syfte att kartlägga och jämföra Sveriges regioner på en rad sexualpolitiska vårdområden och visa på brister och behov i syfte att påverka utvecklingen mot en jämlik vård på lika villkor för hela befolkningen. RFSU vill också synliggöra vikten av sexualpolitiska beslut. Sex är folkhälsa, sex är välfärd och sex är politik.

Denna Sverigebarometer är den åttonde i ordningen och vi har i år fokuserat på tillgången till preventivmedel. Undersökningen är dock mindre i år än tidigare kallas därför minibarometern. Rätten till preventivmedel har funnits med som en av RFSU:s kärnfrågor ända sedan RFSU bildades 1933, då vår grundare Elise Ottesen-Jensen reste land och rike runt och propagerade mot det dåvarande förbudet mot upplysning om preventivmedel. Även idag är tillgången till preventivmedel en av RFSU:s viktiga sexualpolitiska frågor både regionalt, nationellt och internationellt.

Preventivmedel är en förutsättning för möjligheten och rätten att bestämma över sin egen sexualitet och reproduktion. I årets minibarometer har vi gjort en uppföljning av två områden som 2016 års rapport fokuserade på: preventivmedelssubvention och sterilisering av män/andra med förmåga att göra andra gravida. Granskningen visar att endast små förändringar skett sedan 2016. Jämlikheten i landet vad gäller möjligheten att själv välja preventivmedel och få det subventionerat är generellt ganska bra men varierande.

Staten subventionerar preventivmedel för alla upp till 21 år sedan 1 januari 2017. RFSU har länge drivit frågan om att subventionen borde utvidgas till att omfatta personer upp till och med 25 år då aborttalen är som högst bland 20-29-åringar. Idag är det upp till respektive region att besluta om nivån på subventionering upp till 25 år.

Sterilisering är en permanent och miljösmart preventivmetod. Kostnader skiljer sig dock stort mellan regionerna - men vi kan i årets rapport konstatera att skillnaderna minskar. Trots detta förekommer fortfarande orimliga regionala skillnader, som skapar en ojämlikhet vad gäller tillgången till denna preventivmetod.

Vi förutsätter att politiker på både nationell och regional nivå tycker det är viktigt att satsa på sexuell och reproduktiv hälsa, och vi vill framhålla att det är centralt att fortsätta investera och skapa bättre förutsättningar med bredare sortiment och att sänka kostnaderna för alla olika preventivmedel och preventivmetoder. I Sverige ska alla kunna välja vilket preventivmedel som passar bäst, oavsett inkomst och bostadsort.

## **Preventivmedel, subventioner och riktlinjer**

Det kan vara svårt att få en överblick över hur systemet med tillgången till preventivmedel fungerar i Sverige idag. Det finns en mängd olika metoder, det vill säga sätt att skydda sig mot graviditet, och preparat, det vill säga olika typer av preventivmedel inom samma metod, tillgängliga på marknaden. Dessa omfattas av ett system av subventioner i olika grad och på olika nivåer, såväl statliga som regionala. Vi presenterar här en introduktion kring hur det ser ut kring tillgängliga preventivmedelsmetoder och preparat på marknaden, riktlinjer och subventioner. Vi presenterar även i korthet RFSU:s ställningstaganden kring tillgång till preventivmedel och preventivmedelssubvention.

Av de preventivmedel som är godkända av Läkemedelsverket för att säljas på marknaden idag, ingår vissa i den så kallade läkemedelsförmånen, som är ett system som ger skydd för patienter mot höga sammanlagda läkemedelskostnader. För att ett läkemedel, inklusive receptbelagda preventivmedel, ska ingå i förmånen, måste läkemedelsföretaget ansöka hos Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV), som beslutar vilka som ingår och till vilket pris. Företagen kan också avstå från att ansöka om att bli godkända inom förmånssystemet. Då betalar användaren det pris som företagen bestämt.

När TLV beslutar att inkludera ett preparat i läkemedelsförmånen fastställer de också priset för preparatet, det vill säga vad det får kosta när det säljs på apoteket. Staten subventionerar alltså skillnaden mellan det pris läkemedelsföretaget begär och det pris som den enskilda patienten betalar. Dessutom omfattas dessa preparat av det så kallade högkostnadsskyddet, vilket innebär att en person betalar som mest 2300 kronor för receptbelagda mediciner under en 12-månadersperiod.

SKL (Sveriges Kommuner och Landsting), numera SKR (Sveriges Kommuner och Regioner) antog år 2013 en generell rekommendation för alla regioner kring preventivmedelssubvention. Enligt SKR:s rekommendationer bör en och samma gemensamma modell gälla i alla regioner. De anser att personer upp till och med 25 års ålder ska få preventivmedel till ett självkostnadspris på max 100 kronor per år. Under förutsättning att preventivmedlet finns med i läkemedelsförmånssystemet.

Detta är dock enbart en rekommendation och inte bindande riktlinjer, och det är upp till varje enskild region att besluta om eventuell subvention, och det är även regionerna själva som bär den ekonomiska kostnaden.

## Statliga subventioner

Under förra mandatperioden genomfördes reformer kring subvention av läkemedel och preventivmedel. Dessa reformer handlade om gratis läkemedel för barn och gratis preventivmedel för unga. Från och med den 1 januari 2016 blev receptbelagda läkemedel gratis för alla barn och ungdomar under 18 år. Denna subvention innefattar även preventivmedel. Från och med den 1 januari 2017 blev även preventivmedel inom läkemedelsförmånerna kostnadsfria för unga upp till 21 år.

Detta har alltså inneburit att kostnaden för att subventionera preventivmedel för dessa grupper lyfts från regionerna. I 2016 års Sverigebarometer uttryckte vi förhoppningar om att dessa minskade kostnader för regionerna skulle leda till återinvesteringar i form av utökade subventioner, som skulle göra fler typer av preventivmedel tillgängliga för fler, även för åldersgruppen 21 till 25 år. Nu, tre år senare, kan vi konstatera att detta tyvärr inte har skett.

## Det här vill RFSU

RFSU anser att tillgång till säkra preventivmedel är en rättighet. Det ska vara gratis för unga upp till och med 25 år och ska tillhandahållas på lika villkor i hela landet. RFSU anser att subventionen måste omfatta ett bredare urval av preparat och metoder än de som idag ingår i läkemedelsförmånen. Alla ska kunna hitta det som passar bäst med så få biverkningar som möjligt. Utvecklingen av fler preventivmedel för män måste ta fart.





I idéprogrammet, som redogör för vår grundsyn och våra sexualpolitiska principer och ställningstaganden, står:

**”Tillgång till en variation av preventivmedel, såsom kondomer och andra hormonfria preventivmedel, p-piller, spiraler och p-stav är helt nödvändigt. Alla har ett ansvar att skydda sig själva och andra mot sexuellt överförbara infektioner och oönskade graviditeter, men preventivmedelsanvändning ses inte sällan som ett ansvar bara för den som kan bli gravid. RFSU vill därför se fler preventivmedel som riktar sig specifikt till killar, män och personer som har förmågan att göra andra gravida. RFSU menar att preventivmedel, särskilt för unga människor, ska vara kraftigt subventionerade. Akuta preventivmetoder ska vara gratis.”**

## Kostnader, åldersgräns och utbud

Precis som 2016 subventionerar Sveriges samtliga regioner preventivmedel för kvinnor upp till 25 år. Det som istället skiljer regionerna åt är kostnaden för preventivmedlen och vilket utbud som subventioneras.

Fyra av 21 regioner – Blekinge, Norrbotten, Skåne och Uppsala – tillhandahåller preventivmedel helt gratis för unga kvinnor och andra med förmågan att bli gravida till och med 25 år, vilket är en minskning med en region jämfört med 2016. 2016 erbjöd också Örebro detta, nu är egenkostnaden där istället 100 kronor, vilket är det som alla andra regioner, utom Dalarna, också har. Dalarna har istället, precis som 2016, en egenkostnad på 200 kronor. Egenkostnaden brukar delas upp på högst 25 eller 30 kronor per kvartal, i de fall där preventivmedlen har kortare förskrivningstid, som till exempel p-piller. Långtidsverkande preventivmedel, som till exempel implantat eller spiral, kostar 100 kronor vid insättningstillfället, oavsett hur lång själva behandlingstiden är.

REGION BLEKINGE	0 KR
REGION DALARNA	200 KR/ÅR
REGION GOTLAND	100 KR/ÅR
REGION GÄVLEBORG	100 KR/ÅR
REGION HALLAND	100 KR/ÅR
REGION JÄMTLAND/HÄRJEDALEN	100 KR/ÅR
REGION JÖNKÖPING	100 KR/ÅR
REGION KALMAR (2016 inkluderades endast preventivmedel som ingår i läkemedelsförmånen)	100 KR/ÅR 
REGION KRONOBERG	100 KR/ÅR
REGION NORRBOTTEN (2016 inkluderades samtliga preventivmedel)	0 KR 
REGION SKÅNE (2016 inkluderades endast preventivmedel som ingår i läkemedelsförmånen)	0 KR 
REGION STOCKHOLM	100 KR/ÅR
REGION SÖRMLAND	100 KR/ÅR
REGION UPPSALA	0 KR
REGION VÄRMLAND	100 KR/ÅR
REGION VÄSTERBOTTEN	100 KR/ÅR
REGION VÄSTERNORRLAND	100 KR/ÅR
REGION VÄSTMANLAND	100 KR/ÅR
VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN	100 KR/ÅR
REGION ÖREBRO (2016: SUB+ men 0 kr/år)	100 KR/ÅR 
REGION ÖSTERGÖTLAND	100 KR/ÅR

Alla läkemedel ingår

Alla läkemedel inom läkemedelsförmånen samt ett ökat utbud (SUB+)

Alla läkemedel inom läkemedelsförmånen (SUB)

Förbättring: 

Försämring: 

Åldersgräns i samtliga regioner: t o m 25 år

När det gäller utbudet erbjuder knappt hälften av regionerna – 9 av 21 – en subvention av de preventivmedel som ingår i läkemedelsförmånen. Åtta regioner inkluderar ytterligare några preparat i sin subvention. Jämfört med 2016 är det två fler regioner som inkluderar fler än de som ingår i läkemedelsförmånen.

Precis som 2016 är det endast fyra av 21 regioner som subventionerar samtliga preventivmedel på marknaden. Vilka det är har förändrats något. Blekinge, Dalarna och Jämtland gjorde detta också 2016, då med sällskap av Norrbotten. Nu är det Kalmar som är den fjärde regionen. Det har också skett andra mindre förändringar i regionernas utbud sedan 2016. I tabellen ovan redovisas nuläget och det som gällde 2016 i de fall där det skett en förändring.

Viktigt att ha i åtanke är att preventivmedelssubventionen gäller receptbelagda och läkemedelsklassade preventivmedel. Därför ingår till exempel inte kondomer i denna subvention och inte heller nödvändigtvis akut p-piller som är receptfria.

2016 var det endast två av regionerna – Blekinge och Norrbotten – som kombinerade hela utbudet, även de preventivmedel som inte ingår i läkemedelsförmånen, med full prissubvention. I år är det bara Blekinge som har detta kvar. Norrbotten har fortfarande full prissubvention, men har begränsat valmöjligheten till de preventivmedel som ingår i läkemedelsförmånen, samt ytterligare några.

Dalarna tar, precis som 2016, som enda region ut en högre egenkostnad än SKR:s rekommenderade 100 kronor per år. De tillhandahåller å andra sidan alla preparat och metoder att välja mellan. För enskilda unga i Dalarna, vars preparat återfinns inom läkemedelsförmånen kan det alltså bli dubbelt så dyrt som för unga i andra delar av landet. Men de som behöver ett preparat som ligger utanför läkemedelsförmånen måste i många landsting betala fullt pris, vilket kan innebära en kostnad på upp till 1500 kronor per år.

Alla måste få möjligheten att hitta en metod och preparat som fungerar för just dem. RFSU menar därför att förmånssystemet behöver utvidgas för att innefatta ett mycket bredare utbud. Det är olyckligt att den besparing som gjordes från 2017, då den nationella subventionen av preventivmedel för 18-20-åringarna infördes, inte har inneburit att fler regioner har breddat preventivmedelssubventionen. Som redogjordes för ovan är det endast två fler som har gjort detta jämfört med 2016 – nu är det åtta istället för sex.

## **Sterilisering**

Förutom de tillfälliga preventivmetoderna, som kan vara akuta, kort- eller långtidsverkande, så finns även möjlighet till ett permanent skydd mot graviditet genom sterilisering. Sterilisering kan utföras både på så kallade manliga, det vill säga spermieproducerande, och så kallade kvinnliga, det vill säga äggproducerande, reproduktionsorgan.





I Sverige regleras sterilisering av steriliseringslagen som säger att en person som vill sterilisera sig frivilligt måste bo i Sverige och vara minst 25 år. Personer mellan 18 och 25 år kan ansöka om tillstånd för sterilisering hos Socialstyrelsen, vilket beviljas om det finns antingen genetisk eller medicinsk indikation.


Vår undersökning visar att de ekonomiska förutsättningarna för sterilisering varierar kraftigt mellan landstingen. I tabellen nedan redovisas kostnaderna för sterilisering för män.




STERILISERING



REGION BLEKINGE	2 088 (2016: Patientavgift) 
REGION DALARNA	1 300
REGION GOTLAND	Utför ej
REGION GÄVLEBORG	3 000
REGION HALLAND	Patientavgift
REGION JÄMTLAND/HÄRJEDALEN	2 500
REGION JÖNKÖPING	1 250 (2016: Patientavgift) 
REGION KALMAR	Patientavgift
REGION KRONOBERG	Patientavgift
REGION NORRBOTTEN	4 700
REGION SKÅNE	Patientavgift
REGION STOCKHOLM	Patientavgift
REGION SÖRMLAND	Patientavgift (2016: 8 000) 
REGION UPPSALA	2 500
REGION VÄRMLAND	Patientavgift
REGION VÄSTERBOTTEN	2 400
REGION VÄSTERNORRLAND	3 000 (2016: 2 500) 
REGION VÄSTMANLAND	Patientavgift
VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN	Patientavgift
REGION ÖREBRO	Patientavgift
REGION ÖSTERGÖTLAND	Patientavgift

Förbättring: 

Försämring: 

Nivån på patientavgiften, för läkarbesök och andra tjänster i vården, bestäms av regionerna själva.

RFSU kartlade kostnaderna för frivillig sterilisering senast 2016. Då tittade vi på kostnaderna för både ”manlig” och ”kvinnlig sterilisering”, i denna minibarometer har vi tittat på kostnaden för manlig. Precis som 2016 är det 11 regioner som erbjuder sterilisering för patientavgift. Det är i princip samma regioner som 2016, men inte helt och hållet. Tabellen nedan visar skillnaden mellan 2019 och 2016. 2016 var den dyraste regionen Södermanland, där kostnaden var 8000 kronor. Södermanland har nu infört patientavgift för ingreppet och dyrast är istället Norrbotten, som har kvar samma pris som 2016, 4700 kronor. Precis som 2016 saknar männen på Gotland möjlighet att genomgå sterilisering i sin egen region - och precis som då är Gotland den enda region som inte anser sig kunna erbjuda detta.

Dessa avgifter tas ut när det gäller frivillig sterilisering på egen begäran. Sterilisering på medicinsk indikation, det vill säga att sterilisering är nödvändig för att skydda liv eller hälsa, ingår i vårdgarantin och erbjuds till patientavgift.

Fortfarande gäller det alltså att ha tur i det geografiska lotteriet, och de ekonomiska skillnaderna för frivillig sterilisering är stora. Enligt patientlagen som trädde i kraft den 1 januari 2015 kan patienter inom det så kallade fria vårdvalet välja utförare av offentligt finansierad primärvård och öppen specialiserad vård i hela Sverige, och då betala den avgift som gäller där vården ges. För slutenvård, det vill säga när man är inlagd på vårdavdelning på sjukhus, gäller att vårdbehovet först ska vara fastställt i hemlandstinget. Steriliseringsoperationer på manliga reproduktionsorgan genomförs alltid inom öppenvården. Det är alltså möjligt för personer som bor i en region som tar ut höga avgifter för att genomföra steriliseringoperationer att istället söka sig till en region där kostnaden enbart är patientavgift. När en person själv söker vård i en annan region är det de medicinska behoven som avgör hur fort vården kan ges, en bedömning som görs av läkare. Detta innebär att frivillig sterilisering, som inte sker på medicinsk indikation utan på patientens egen begäran, troligtvis prioriteras lågt av vårdgivaren i en annan region, vilket kan innebära långa väntetider. Personer som väljer att söka vård utanför sin egen region har inte heller rätt att få ersättning för resan till och från mottagningen, vilket kan innebära höga kostnader för resa och uppehälle för den enskilda individen.

RFSU menar att sterilisering som metod för att skydda sig mot oönskade graviditeter ska ske mot patientavgift på lika villkor oavsett kön, relationsstatus och oavsett bostadsort.

### **Tillvägagångssätt**

För sammanställningen av denna rapport har vi gjort en förfrågan via mejl och/eller telefon till alla regioner för att säkerställa att vi har den senaste informationen. Vi har pratat med yrkespersoner inom relevanta områden, såsom barnmorskor, anställda på urologkliniker, läkemedelschefer i regionerna. Vi har också säkerställt att informationen stämmer genom att kontrollera den mot dokument på e-hälsomyndigheten.



Att skapa förutsättningar för att förändra och förbättra människors liv har varit RFSU:s målsättning ända sedan starten 1933.

RFSU är en politiskt och religiöst obunden ideell organisation med syfte att sprida en kunskapsbaserad och öppen syn på samlevnads- och sexualfrågor. Genom sexualupplysning, utbildning och opinionsbildning vill RFSU slå håll på fördomar, öka kunskapen och den sexuella hälsan, i Sverige såväl som internationellt. RFSU har ett frihetsperspektiv och rättighetsperspektiv på sexualiteten som utgår från allas frihet att vara, frihet att välja och frihet att njuta. När du köper en produkt, är medlem, samarbetar eller stödjer RFSU:s arbete bidrar du till fortsatt förändring av människors liv.

RFSU är en medlemsorganisation.

Vill du bli medlem? Anmäl dig på

[www.rfsu.se/medlem](http://www.rfsu.se/medlem)

Du kan läsa mer om RFSU:s verksamhet på

[www.rfsu.se](http://www.rfsu.se)

