

*Handläggare:
Elisabeth Åkrantz*

Yttrande över Socialstyrelsens rapport Skillnader i kostnader mellan olika typer av preventivmedel

Ärendet

Socialstyrelsen har på uppdrag av Regeringen analyserat de skillnader i kostnader som finns mellan olika typer av preventivmedel. I rapporten föreslås att preventivmedelsrådgivningen fortsättningsvis ska vara kostnadsfri för patienten men att lagen (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet mm ändras så att sjukvårdshuvudmannen själv avgör om man ska ta ut en avgift eller inte för de preventivmedel som lämnas ut i samband med rådgivningen. Stockholms läns landsting har inbjudits att lämna remissyttrande.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsutskottet beslutar

- att* föreslå landstingsstyrelsen besluta yttra sig enligt detta tjänsteutlåtande
- att* uppdra åt förvaltningen att efter eventuell lagändring återkomma med förslag om justerade avgifter för preventivmedel samt
- att* omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens synpunkter

Rapportens innehåll

I rapporten redovisas de kostnader som idag finns för olika preventivmedel, dels för den enskilde brukaren men också för sjukvårdshuvudmännen. Sedan abortlagen trädde i kraft 1975 föreskriver en kompletterande lag (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m.m. att rådgivning och preventivmedel som utlämnas i anslutning därtill ska vara gratis. För detta gavs öronmärkta statsbidrag till sjukvårdshuvudmännen fram till 1984 och därefter genom det allmänna statsbidraget. Rådgivning, utprovning av pessar samt applicering av kopparspiral har fortsatt att vara gratis. Brukarens kostnader för hormonella metoder som skrivs ut på recept och tidigare omfattades av läkemedelsrabatten har stigit under åren. P-piller, som kostar mellan 254 och 721 kronor per år, är den vanligaste och mest accepterade metoden för de yngsta kvinnorna. Kopparspiral är mer accepterad för de lite äldre kvinnorna. Användningen av pessar har minskat

Bilaga: Socialstyrelsens rapport - sammanfattning (hela rapporten finns tillgänglig på Internet: <http://hsuprotokoll.bkv.sll.se/>).

kraftigt och är idag en ovanlig metod. P-plåster och vaginalring, som är nya och dyra hormonella preventivmedel, används mest bland yngre.

Hur stor kostnaden är för den enskilde brukaren beror på leverantörens pris, högkostnadsskyddet och landstingens eventuella subventioner. Stockholms läns landsting subventionerar sedan år 2002 preventivmedel för ungdomar upp till 23 års ålder. Akut p-piller och kondomer är helt gratis. För p-piller, p-stavar och p-spruta betalar ungdomen 60 kr/år. Subventionerna, som oftast bara omfattar p-piller, varierar över landstingen på mellan 0 - 100 % samt skiljer sig även åt för hur gammal ungdomen får vara för att få subventionen - från 19 till 24 års ålder.

Studier av kvinnor som genomgått abort visar att 25-70 % inte använt någon preventivmedelsmetod alls vid tiden för befruktningen. Genom hög tillgänglighet för preventivmedel inklusive för att ge råd om hur dessa ska användas, förebyggs oönskade graviditeter och i vissa fall sexuellt överförbara sjukdomar. Landstingens kostnader för en medicinsk abort är 7 600 kr och ytterligare 1 000 kr för kirurgisk abort. 2 % av samtliga kvinnor 15-44 år gör abort per år där gruppen 20-24 år står för de flesta aborterna.

Abortutvecklingen visar inga tydliga samband med graden av p-pillersubventionering, men antalet aborter har ökat bland gruppen tonåringar sedan mitten av 1990-talet. Man har undersökt priskänsligheten hos olika grupper av p-pilleranvändare och resultatet visar att inkomst, etnisk bakgrund och utbildning har viss betydelse för p-pillerutnyttjande. Kvinnors val av preventivmedelsmetod styrs dock inte bara av priset utan också av riskerna för biverkningar, graviditet, sexuellt överförbara sjukdomar liksom av faktorer som preventivmedlens tillgänglighet och individuell motivation. Preventivmedelsrådgivning inom mödrahälsovården, vid ungdomsmottagningar, sex- och samlevnadsundervisningen i skolan och skolhälsovården har därför stor betydelse. I rapporten föreslås att särskild uppmärksamhet bör riktas mot kvinnor som är födda i utlandet eftersom de är överrepresenterade bland de abortsökande och använder preventivmedel i klart mindre utsträckning än svenskfödda kvinnor.

Enligt praxis som utvecklats sedan 1975 är det framför allt spiral och pessar som är helt gratis för kvinnan. De här preventivmedlen utnyttjas idag i liten utsträckning av ungdomar. Socialstyrelsen föreslår i rapporten att staten även fortsättningsvis bör lämna ersättning för preventivmedelsrådgivning och att den bör vara kostnadsfri för den enskilde. Däremot bör det vara en uppgift för sjukvårdshuvudmännen att avgöra om och i så fall vilka preventivmedel som ska lämnas ut kostnadsfritt. Subventionering av vissa preventivmedel kan spara kostnader för landstingen jämfört med vårdkostnader för aborter varför Socialstyrelsen inte befarar att landstingen drar ner på ambitionerna för dessa verksamheter.

Förslag till remissvar

Beställare vård betalade år 2005 mödravårdscentralerna ca 1,2 Mkr för deras kostnader av kopparspiraler och pessar samt de privata gynekologmottagningarna ca 2 Mkr. Om man i stället skulle ta ut en kostnad av kvinnan för dessa preventivmedel med mellan 100 och 355 kronor beroende på typ av kopparspiral, som föreslås i rapporten, skulle detta innebära för SLL att intäkten skulle bli ca 1,5 Mkr att kunna använda till att ytterligare subventionera preventivmedel till ungdomar. Detta bidrag skulle i sin tur ge mycket små prisändringar på de subventionerade preventivmedlen. Stockholms läns landsting subventionerar i dag kraftigt preventivmedlen till ungdomar upp till 23 år. Subventioneringarna bör dock alltid omfatta alla de preventivmedel som används av ungdomar och inte endast p-piller.

Rapporten har inte tagit hänsyn till de administrativa kostnader som skulle uppstå hos mödravårdscentraler och ungdomsmottagningar vid hantering av patientavgifter om avgift för preventivmedel ska tas ut i samband med utprovning av pessar och applicering av kopparspiral. Eftersom all övrig verksamhet vid dessa enheter i dag är kostnadsfri för patienten så måste en ny kassafunktion i så fall inrättas. Dessa kostnader och merarbete har man inte tagit hänsyn till i rapporten.

Stockholms läns landsting ställer sig bakom förslaget till ändring av lagen (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet så att det blir möjligt för sjukvårdshuvudmännen att själva fatta beslut om vilka subventioner som ska ges och vilka övriga insatser som landstingen bör satsa på för att förebygga oönskade graviditeter och sexuellt överförbara sjukdomar. Kunskaper om användningsmönster av preventivmedlen och utvecklingen av nya preventivmedel har ändrats mycket sedan 1975 och kommer att ändras fortsättningsvis varför justeringar och ändringar av de ekonomiska styrmedlen kommer att behöva göras. Möjligheterna för landstingen att kunna styra rätt ökar i med att förbehållet för att erhålla ersättning från staten tas bort för att preventivmedel som utges i samband med rådgivning ska vara gratis. Sjukvårdshuvudmannen kan då själv besluta om hur mycket kostnaden för respektive preventivmedel ska vara för den enskilde brukaren.