
YTTRANDE ÖVER INTERPELLATION ANGÅENDE LÄKEMEDELSKOSTNADER FÖR BARN

Heidi-Maria Wallinder (V) frågar ansvarigt regionråd i en interpellation

- Har du för avsikt att ta reda på varför pojkar står för så stor del av kostnaderna?
- Om inte, hur motiverar du det?
- Hur kommer du att arbeta för att alla barn ska få tillgång till de läkemedel de behöver?

Svar

Heidi Maria Wallinder lyfter i sin interpellation en viktig jämställdhetsfråga, så jag tackar för möjligheten att få svara på den.

Jag har tagit del av den statistik över hur förskrivning och kostnader ser ut för Västmanland föregående år för att se hur det förhåller sig.

Under 2021 skrevs totalt 159 812 recept ut inom den avgiftsfria förmånen i Västmanland till barn/unga upp till 18 år. Kostnaden är 76 944 537 kr och den rör 34 719 individer. Av total andel utskrivna recept skrevs 51 % ut till flickor och 49 % till pojkar. Sett till kostnaden står dock pojkar för merparten, 59 %. En något mer jämnt fördelad siffra än den interpellanten hänvisar till.

Om vi ser till besöken i öppenvården så är den fördelningen 51 % flickor och 49 % pojkar.

Väljer vi att se på BUP och deras förskrivning så är den uppdelad på läkemedel för ADHD, antidepressiva och lugnande. Flickor får i större utsträckning lugnande och antidepressiva läkemedel, pojkar får ADHD-läkemedel. Här är förhållandet för lugnande läkemedel 72 % för flickor och 28 % för pojkar, antidepressiva läkemedel 68 % flickor och 32 % pojkar samt ADHD-läkemedel 68 % pojkar och 32 % flickor.

Receptförskrivningen om 16 940 stycken tilldelas med 46 % till flickor och 54 % till pojkar, kostnaden för BUP:s läkemedel är 10 439 438 kr och fördelar sig med 34 % till flickorna och 66 % till pojkarna.

Det kan tyckas märkligt att trots att andelen förskrivna recept är fler bland flickor än hos pojkar så är ändå kostnaden för pojkarnas recept högre. Förklaringarna kring detta finns säkert på flera plan vilket kräver mer kunskap och analys än vad som hinns med i ett interpellationssvar. Precis som interpellanten noterat kan det handla om diagnoser. Det handlar också om kostnad för respektive läkemedel.

Ett sökmönster som finns över tid och som även ser liknande ut i andra regioner är att exempelvis har skolan ofta noterat utagerande hos pojkar i tidigare ålder, än motsvarande problematik hos flickor. I diagnosgruppen ADHD brukar därför

pojkar dominera i yngre åldrar. Flickor diagnostiseras i högre grad med depression, oro och ångest.

För att summera frågeställningarna ser vi på statistiken att det ser något bättre ut än den statistik som interpellanten hänvisar till. Men att skillnader finns. Vidare kan jag se att det finns en korrelation mellan besök och medicinering som ändå ser väldigt jämnt fördelad ut.

Det tyder enligt min, inte allt för djuplodade analys, att tillgången och möjligheten att få medicin är relativt jämställd. Det är även min mening att det inte är ett läkemedelskostnaden som avgör om en patient får den vård den behöver.

Genom att använda de data som vi har så kan vi också analysera och se om vi gör rätt utifrån de mål vi har om en jämlik vård. Det är mycket bra att vi har en konsuppladad statistik att tillgå som gör att den granskningen är möjlig.

Därmed anser jag att interpellationen är besvarad.

Barbro Larsson (C)

Regionråd