



25.) Motion till Riksförbundet HjärtLungs 39:e kongress 2025

1. **Motionens namn**
Läkemedel

2. **Motionen**

Bakgrund och motivering:

Det sista som över kroppen är lusten till kärlek och beröringen av varandra och det finns läkemedel som stimulerar.

Bedömning:

Min bedömning och många med mig är att med hjälp av läkemedel skall man ha rätt till ett kärleksfullt liv även på äldre dag.

Yrkande:

Jag/vi yrkar att kongressen fattar beslut:

Att Potenshöjande medel skall ingå i högkostnadsskyddet.

3. **Avsändare till motionen**

Förening: Riksförbundet Hjärt Lung Söderslätt

Datum: 24 11 08

Namn: Kjell Nilsson


Namnunderskrift


Namnförtydligande

(Kryssa i vilket alternativ som stämmer för din/er motion.)

☒ Den motionen skickas från mig som enskild medlem.

4. **Bestyrkande**

Om ev. bestyrkande av den här motionen från din lokal- eller länsförening eller medlemsorganisation. Bilaga med protokoll från föreningen om bestyrkandet ska bifogas.

Förening som bestyrker motionen:

Motionen skickas till Riksförbundet HjärtLungs förbundskansli via post eller e-post senast den 15 november 2024.

Förbundsstyrelsens motionssvar:

Nr 25, Läkemedel, från Kjell Nilsson

Föredragande: FS.

Motionären föreslår att Riksförbundet HjärtLung ska verka för att potensläkemedel ska ingå i högkostnadsskyddet.

Vissa potensläkemedel är subventionerade i Sverige, men det beror på omständigheterna och typen av läkemedel. Generellt gäller dock att läkemedel för behandling av erektil dysfunktion (impotens) inte är subventionerade för alla patienter. Subventionen är begränsad till specifika grupper, exempelvis om det finns underliggande medicinska tillstånd som diabetes, neurologiska sjukdomar eller efter kirurgiska ingrepp som påverkar könsfunktionen.

För de flesta patienter som söker behandling för erektil dysfunktion och inte har dessa medicinska bakomliggande tillstånd, kommer läkemedlen inte att vara subventionerade utan måste betalas fullt ut av patienten

Exempel på positiva effekter

Subventionering skulle göra potensläkemedel mer tillgängliga för fler människor, särskilt för de som har svårt att prioritera läkemedlen ekonomiskt. Detta skulle kunna minska den ekonomiska barriären för patienter med erektil dysfunktion, vilket i sin tur kan leda till att fler söker behandling och får hjälp.

Behandling av erektil dysfunktion kan förbättra livskvaliteten för personer som drabbas av tillståndet, särskilt när det handlar om relationer och mental hälsa. Ett subventionerat system kan göra det lättare för personer att få tillgång till behandling och därmed minska stress, ångest och depression kopplad till problem med sexuell funktion.

Erektil dysfunktion kan ibland vara ett tecken på andra hälsoproblem, såsom hjärt-kärlsjukdomar eller diabetes. Genom att subventionera potensläkemedel kan fler patienter uppmuntras att söka hjälp för sina sexuella problem, vilket också kan leda till en bättre utredning och behandling av underliggande medicinska tillstånd.

Exempel på negativa effekter:

Om potensläkemedel blev bredare subventionerade kan det leda till att personer som inte har ett medicinskt behov (exempelvis de som har psykisk stress eller oro som inte är relaterad till fysiska orsaker) börjar använda läkemedlen. Utifrån detta är det viktigt att

läkemedel förskrivs efter ett upprättat regelverk. Annars är risken att resurser används för personer som inte behöver läkemedlen.

Det kan finnas en risk att potensläkemedel används på ett oansvarigt sätt, exempelvis för att förbättra sexuell prestation utan att det finns en medicinsk indikation, varför tidigare nämnda regelverk måste upprättas.

Att subventionera potensläkemedel för alla som vill ha det skulle innebära en betydande kostnad för sjukvårdssystemet. Om läkemedel subventioneras utan att det finns strikta riktlinjer kan detta leda till alltför hög kostnad.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen besluta om:

Att anse motionen besvarad.