

## Motion till riksdagen 2013/14:So635

av **Penilla Gunther (KD)**

# Statlig samordning för likvärdiga villkor för landets patienter

## Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att nya läkemedel och nya medicinska tekniska hjälpmedel ska komma patienter till godo över hela landet.

## Motivering

”Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården skall ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård skall ges företräde till vården.”

Det är inledningen på hälso- och sjukvårdslagen. Vidare står:

”Patienten ska ges individuellt anpassad information om

1. sitt hälsotillstånd
2. de metoder för undersökning, vård och behandling som finns
3. sina möjligheter att välja vårdgivare och utförare inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården samt
4. vårdgarantin.”

Att vården har stora utmaningar logistiskt och ekonomiskt står helt klart. Många fler personer har fler typer av sjukdomar och diagnoser som kräver större och ökade kunskaper hos dem som arbetar inom vården, men också hos dem som producerar läkemedel och medicinsk-tekniska hjälpmedel.

Som kristdemokrat värnar jag särskilt alla människors unika och lika värde, vilket kan låta lika självklart som att den som har störst behov av hälso- och sjukvården skall ges företräde till vården. Verkligheten är dessvärre en annan även om det finns goda politiska intentioner.

## **Fel! Okänt namn på**

Att sjukvården ställs inför svåra medicinska avvägningar kopplade till ekonomin i landsting och regioner – till och med på en enskild klinik – är självklart och oundvikligt.

I Sverige har vi en myndighet, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) som granskar och tar beslut om vilka läkemedel, förbrukningsartiklar och tandvårdsbehandlingar som ska ingå i högkostnadsskydden. När det handlar om de två förstnämnda kategorierna, bedöms nyttan mot kostnaden.

Man ska ta hänsyn till den så kallade behovs- och solidaritetsprincipen, för att de som har de största medicinska behoven ska ha mer av vårdens resurser än andra patientgrupper. Hänsyn ska även tas till människovärdesprincipen, som innebär att vården ska respektera alla människors lika värde.

När Läkemedelsverket eller EU-kommissionen tagit beslut om att ett läkemedel får säljas i Sverige, har alltså TLV och dess expertnämnd att ta nästa steg i processen för att fatta beslut om det ska ingå i högkostnadsskydden. För de läkemedel som inte subventioneras, kan rekommendationer ändå ges kring prissättning.

Det här är viktigt för patienterna, därför att landstingen och regionerna genom Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har tillsatt en egen grupp kallad NLT, Nya Läkemedelsterapier, som ska ge egna rekommendationer av hur landstingen ska förhålla sig till nya läkemedel, det vill säga om patienter ska få del av dem eller inte.

Att landstingen kan göra olika bedömningar av vilken vård och vilka behandlingar som ska vara tillgängliga för vissa patienter, upprör många människor. Som svensk patient tror man att det finns tillgång till det senaste i mediciner, metoder och behandlingar – inte att de senaste medicinska rönen inte tas tillvara och används. Trots nationella riktlinjer för olika typer av sjukdomar, görs egna bedömningar, inte sällan på grund av ekonomiska. Trots att det är tveksamt utifrån hälso- och sjukvårdslagen.

Om vi har en myndighet, TLV, som ska ha ansvaret för att göra en bedömning av kostnad kontra effektivitet, är det viktigt att de gör bedömningen. Genom myndighetens regleringsbrev kan regeringen styra och genomlysa verksamheten. NLT-gruppen är ingen myndighet som har ett offentligt uppdrag. Det har ej heller de kommittéer och andra forum ute i landstingen som också värderar läkemedel, medicinsk teknik och behandlingar.

Att veta att man som patient får en likvärdig vård över landet är viktigt. För dem som har en sällsynt diagnos som kräver mera sällsynta och därmed dyrare läkemedel, är det än viktigare att veta att så sker. Det behövs en samlad process för att kunna upprätthålla hälso- och sjukvårdslagen.

Stockholm den 3 oktober 2013

*Penilla Gunther (KD)*