

Motion till riksdagen 2009/10:So257

av **Maria Lundqvist-Brömster (fp)**

Glutenintolerans – en dyr sjukdom

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att följa upp tidigare utredningar för att utarbeta en ny modell för speciallivsmedel.

Motivering

Diagnosen celiaki (glutenintolerans) innebär att man inte tål proteinet gluten som finns i de fyra sädeslagen vete, råg, korn och havre. Behandlingen är att äta glutenfria ersättningsprodukter och övrig mat som är fritt från detta protein. Sjukdomen är livslång och kan inte botas. Glutenfria ersättningsprodukter finns, men är dyra i inköp och ibland även svåra att få tag på. Utbudet varierar beroende på butikskedja och ort. Apoteket har ett begränsat sortiment av glutenfria ersättningsprodukter. Dessa beställer man med en leveranstid på cirka en vecka. Sjukdomen innebär att det är av stor vikt att kosten blir så näringsriktig som möjligt för att kompensera det näringsbortfall som inträder vid glutenfri kost. Glutenfria ersättningsprodukter är dyrare än vanliga spannmålsbaserade livsmedel.

Barn upp till 16 år kan få ett begränsat bassortiment av glutenfria specialprodukter på apotek. Livsmedelsanvisningen fungerar och kostar ungefär som när man får ett recept för vanlig medicin. Förskrivningen av specialprodukter ska göras av läkare med speciell behörighet.

Vid 16 års ålder upphör livsmedelsanvisningen, högkostnadsskyddet försvinner och bostadsorten blir avgörande för om ekonomiskt stöd utgår. I vissa landsting utgår ett kontantbidrag till glutenfria ersättningsprodukter som dock inte täcker hela merkostnaden.

I andra landsting kan vuxna glutenintoleranta erhålla glutenfria ersättningsprodukter till ett visst belopp eller till ett rabatterat pris. Reglerna skiftar och ibland är stödet i praktiken ingen förmån. Och i en del landsting utgår

Fel! Okänt namn på

inget ekonomiskt stöd alls. Systemet med livsmedelsanvisning och möjligheten att handla glutenfria ersättningsprodukter ur Apotekets sortiment är dyrt och tidsödande. Läkare och dietister lägger ner stort administrativt arbete på att förskriva glutenfria ersättningsprodukter, tid som istället kan läggas på mer patientkontakt. Vidare måste sedan Apoteket lagerhålla, eller beställa hem dessa produkter, packa dem och registrera uttaget på patienten. Denna hantering är fysiskt tung för Apotekets personal, kräver mycket transport av varor till apotek från olika lager och är skrymmande. För personer med glutenintolerans som bor på landsbygden resulterar dagens system i dels resor till sjukhus, dels resor till apotek. Kostnaderna för hanteringen skulle bli 0 kronor för staten om Apotekets hantering av glutenfria livsmedel flyttades till livsmedelshandeln.

Idag kommer inga nya produkter in på Apoteken i väntan på beslut om det framtida stödsystemet. Nya varor som t.ex. fiberrik pasta, som är en utmärkt produkt för dem med glutenintolerans, finns inte att tillgå för dem som får livsmedelsanvisning. Det nuvarande systemet är otidsenligt. Det är också djupt orättvist eftersom stödet varierar mellan åldersgrupper och mellan bostadsorter. Dessutom hämmar det individens valmöjligheter, effektiv priskonkurrens och produktutveckling. De produkter som finns på livsmedelanvisning konkurrerar ut andra produkter som säljs i dagligvaruhandeln trots att dessa kan vara både billigare och bättre.

Flera utredningar och kommittéer har behandlat frågan under årens lopp, men inget har hänt. Redan 2005 riktade riksdagen ett tillkännagivande till den tidigare regeringen om att återkomma till riksdagen med förslag till ett nytt förmånssystem som skulle åtgärda de brister som nuvarande system har. Det är därför hög tid att följa upp tidigare utredningar för att utarbeta en ny modell för speciallivsmedel. Detta bör riksdagen ge regeringen tillkänna.

Stockholm den 29 september 2009

Maria Lundqvist-Brömster (fp)