

Enskild motion

Motion till riksdagen: 2014/15:1867

av Penilla Gunther (KD)

Snabbspår för särskilt angelägna läkemedel

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om ett snabbspår för särskilt angelägna läkemedel för en mer jämlik och god vård.

Motivering

Sverige har inte en jämlik och fungerande process för att introducera nya läkemedel. Under de senaste åren har vi sett otaliga exempel på hur läkemedel som skulle vara till hjälp för svårt sjuka patienter hanterats med otydlighet och med orimligt långa handläggningstider.

Flera uppmärksammade fall har rört nya onkologiläkemedel för svårt sjuka cancerpatienter där myndigheter har bråkat sinsemellan om ett läkemedel har varit att betrakta som kostnadseffektivt eller inte. Patienter som bott i landsting där dessa läkemedel inte har erbjudits har för att få tillgång till behandling antingen tvingats flytta till ett landsting där läkemedlet erbjudits, ställts inför valet att betala för behandlingen själv eller helt enkelt blivit utan.

Även Myndigheten för vårdanalys har uppmärksammat problematiken med långa handläggningstider. I ett förslag om snabbspår för särskilt angelägna läkemedel menar Vårdanalys att handläggningstiderna generellt behöver förkortas men föreslår också att angelägna läkemedel, mot exempelvis livshotande sjukdomar där det inte finns andra behandlingsalternativ, ska prioriteras för en särskilt snabb process.

Inom onkologin återfinns många av dessa särskilt angelägna läkemedel. De har ofta det gemensamt att de riktar sig till små patientgrupper, har en förhållandevis hög kostnad men också att de på ett avsevärt sätt kan påverka långtidsöverlevnaden för svårt sjuka patienter. Mycket talar för att detta bara är början på en ny era bland läkemedel

och att vi under kommande år kommer att få se en strid ström av den här typen av nischade läkemedel exempelvis inom området immunonkologi, där kroppens eget immunförsvar triggas att angripa cancersjukdomen.

Det är viktigt att påpeka att detta inte bara är en kostnadsfråga huruvida svårt sjuka människor ska få tillgång till dessa särskilt angelägna läkemedel utan att det i högsta grad är en etisk fråga som tangerar såväl människovärdesprincipen- som behovs- och solidaritetsprincipen.

Ett läkemedel som godkänts av såväl den europeiska läkemedelsmyndigheten, EMA, som av svenska Läkemedelsverket, måste rimligtvis så snart som möjligt kunna komma svårt sjuka patienter till del. Staten bör därför garantera finansiering tills läkemedlet hunnit prövas i sedvanlig ordning av ansvariga myndigheter. Medel kan avsättas i en fond för särskilt angelägna läkemedel (till exempel särläkemedel). På det sättet garanteras svårt sjuka patienter tillgång till nya innovativa läkemedel samtidigt som berörda myndigheter kan utvärdera kostnadseffektivitet och ta fram lämpliga finansieringslösningar tillsammans med landsting/regioner och berörda företag.

Landstingens hantering av introduktion av nya läkemedel visar att de ofta tenderar att värdera behandlingar olika. Detta innebär att vården blir ojämlig vilket om och om igen uppmärksammas i Socialstyrelsens öppna jämförelser. Mot denna bakgrund ter det sig angeläget att staten tar ett ansvar för att garantera finansiering i ett snabbspår så att inte förskrivare och patienter i landstingen nekas tillgång till särskilt angelägna läkemedel med hänvisning till brist på resurser. Detta borde rimligtvis kunna garantera ett snabbt upptag av denna typ av angelägna läkemedel.

Den som slutligt avgör om en patient ska få tillgång till ett sådant särskilt angeläget läkemedel borde självfallet vara den behandlande doktorn. Idag är det tyvärr så att kostnaderna för en ny behandling läggs på varje klinik, vilket gör det svårt för en läkare att endast ha patientens bästa för ögonen om ekonomin är ansträngd. Med en statlig finansieringslösning kan förskrivning ske med både medicinsk hänsyn och vetskap om en ekonomisk genomförbarhet. En rimlig motprestation bör vara att all förskrivning och behandling med särskilt angelägna läkemedel också sker med krav på registrering i relevant kvalitetsregister, liksom en tydlig process för att komma ifråga för dessa medel.

Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, har tagit initiativ till en process för ordnat införande av läkemedel. Det är ett sätt att systematisera processen och korta handläggningstider men ambitioner finns också att utjämna olikheter i behandling. Processen är fortfarande inte på plats och de 21 landstingen kommer att ha fortsatt vetorätt om ett läkemedel ska införas i det egna landstinget.

Att en sådan process är under utveckling är en klen tröst för de patienter som befinner sig i en limbosituation där särskilt angelägna läkemedel finns men inte får förskrivas.

Det är helt enkelt inte värdigt Sverige att patienter dör i förtid i väntan på att en byråkratisk process ska komma på plats.

Genom dessa åtgärder för särskilt angelägna läkemedel – statlig finansiering under utredningstiden, snabbspår av handläggning inom ordnat införande och kunskapsöverföring till landstingen – blir vården mer individualiserad och jämlik samtidigt som långtidsöverlevnaden för svårt sjuka patienter ges förutsättningar att öka.

Penilla Gunther (KD)