

Motion till riksdagen

1989/90:Sf265

av Charlotte Branting (fp)

Högekostnadsskyddet och psoriatiker

Ca 200 000 människor i Sverige, 2% av befolkningen, har psoriasis. Av dessa har 30 000–40 000, 15–20 %, behov av att kontinuerligt behandla sin sjukdom. Psoriasis är en kronisk hudsjukdom som går i skov.

Högekostnadsskyddet för sjukvård och inköp av läkemedel – det s.k. 15-kortet – tillkom för att begränsa kostnaderna för de grupper av medborgare som har stor sjukvårds- och läkemedelskonsumtion.

När det gäller psoriasis som går i skov kan dock det nuvarande regelsystemet ställa till ekonomiska problem för den enskilde. När skovet kommer kan vård- och läkemedelsbehovet bli mycket stort under en förhållandevis kort tid. Detta kan medföra att den sjuke får betala hela kostnaden för frikort dvs. över 1 000 kr. inom 1–2 månader. Detta är en extra kostnad som är svår att bära för de flesta människor. För den sjuke förvärras ofta problemen av att han eller hon får ett inkomstbortfall på grund av sin sjukskrivning. Det har därför hänt att psoriatiker avstår från ordinerad behandling av kostnads-skal eller tvingas söka socialbidrag för att klara sin ekonomi under behandlingsperioden. Högekostnadsskyddet är således inte avpassat till denna typ av hudsjukdom. Skyddet tar heller inte hänsyn till att kroniskt sjuka ofta har sin huvudsakliga sjukvårdskonsumtion i form av sjukvårdande behandling.

För frikort krävs 15 hela stämplat inom ett år. Hel stämpel ges för läkarbesök och läkemedel. halv stämpel för sjukvårdande behandling.

Framst gäller kostnaderna läkarbesök, behandling i öppen vård på behandlingsanläggning samt läkemedel.

Kostnader:

läkarbesök	60 kr×3 (före behandling, under behandling, efter behandling)	180 kr
behandlingsanläggning	35 kr×3 ggr/v×8 veckor	840 kr.
läkemedelskostnader	65 kr×2 ggr	130 kr.
		<hr/> I 150 kr.

Till detta kommer kostnader för resor till och från behandlingsanläggningen, som kan uppgå till minst lika mycket.

Sedan år 1983, då förändringar i tillämpningen av läkemedelsförordningen infördes, har vårdkostnaderna för psoriatiker ökat kraftigt. Förändringen innebär bl.a. att mjukgörande krämer, som utgör basen för behandling av psoriasis, inte längre omfattas av högekostnadsskyddet.

Det är viktigt att underlätta situationen för psoriatiker och ge dem möjlighet att sköta sin behandling i hemmet och i den öppna vården. De ges då möjlighet att leva ett förhållandevis normalt familje- och yrkesliv, samtidigt som kostnaderna för vård och sjukförsäkring minskar. Alternativet för en person med svår psoriasis som inte kan sköta huden i hemmet eller i öppen vård är sjukhusvård.

Mot. 1989/90
Sf265

Hemställan

Med hänvisning till det anförda hemställs

att riksdagen hos regeringen begär att kostnaderna för resor till och från behandlingsanläggning samt kostnaderna för mjukgörande salvor skall omfattas av högkostnadsskyddet.

Stockholm den 22 januari 1990

Charlotte Brunting (fp)