

INTERPELLATION TILL STATSRÅD

Från Riksdagsförvaltningen
2023-02-08
Besvaras senast
2023-02-22

Till statsrådet Acko Ankarberg Johansson (KD)

2022/23:185 Fetma som marknad för nätläkare

Dagens Nyheter har nyligen rapporterat om nya aptitreglerande läkemedel mot fetma som gör det lättare att gå ned i vikt. [1] Dessa nya läkemedel innebär att medicinska behandlingar i kampen mot fetma är på väg in i sjukvården. Semaglutid (som finns i diabetesläkemedlet Ozempic), Saxenda och Mysimba är alla läkemedel som dämpar hunger och ökar mättnadskänslorna, vilket gör det enklare att gå ned i vikt. Efterfrågan på Novo Nordisks läkemedel Ozempic, som bara är godkänt vid typ 2-diabetes, är så stor att det sedan i höstas är brist på apoteken.

Kort därefter kom även digitala överviktskliniker, precis som vi redan sett för högt blodtryck, lindrig psykisk ohälsa etcetera. Överallt där det går att tjäna mycket pengar inom vården dyker en nätläkare upp, utan hänsyn till hur vårdbehoven faktiskt ser ut. Det sker eftersom vi har en oreglerad marknad i Sverige där vårdföretag kan etablera sig lite varstans. Sämst kontroll finns förmodligen för digitala aktörer som tillåts tjäna pengar på sätt som står i strid med hälso- och sjukvårdslagen, HSL.

Över 1 miljon svenskar lider av fetma. Det är ett folkhälsoproblem, men det har även blivit en mycket lönsam affär för nätläkare. De nystartade digitala vårdgivarna Yazen och Medfacilis erbjuder kontakt med läkare via app eller webb och genom ett månadsabonnemang som omfattar förskrivning av läkemedel och personligt kost- och träningsprogram. Läkemedlet får patienten själv betala. Egentligen är behandlingarna avsedda för dem med diagnosen fetma samt diabetes, men det har visat sig vara relativt enkelt även för andra grupper att få recept på medicinen. På Facebook finns nu flera grupper på temat Ozempic. En av grupperna administreras av en person som driver följare direkt till Yazen. Det är en affärsidé som livnär sig på människors osäkerhet kring övervikt och som tillåts fortsätta i och med den oreglerade vårdmarknaden.

Vidare saknar nätläkarna kontakt till husläkare och andra delar av sjukvården. Dessutom görs sällan uppföljningar av patienten. Målet för nätläkarna är i stället att sälja medicin, och i bästa fall även undermåliga kostråd och råd om hur du kan leva för att gå ned i vikt. För en patient som är överviktig krävs annars en patientutredning och uppföljningar vid fysiska möten, vilket borde vara en självklarhet. Vänsterpartiet menar att nätläkare inte fortsatt kan tillåtas bedriva sin verksamhet på detta sätt. Hälso- och sjukvård måste utgå från vårdbehov och patientsäkerhet.

Den här frågan handlar alltså inte om huruvida tekniska lösningar och appar ska finnas i sjukvården. Den handlar om hur vi ska använda våra resurser och till vilka patienter. Regionerna måste själva bli bättre på att ta kommandot över digitaliseringen i sjukvården genom att förstärka 1177 och göra det obligatoriskt att erbjuda onlinebokningar, chatt och att kunna läsa sin journal, som komplement till fysiska besök.

Vänsterpartiet driver sedan tidigare förslag om att bland annat reglera nätläkarna, avskaffa den fria etableringsrätten samtidigt som patienters valfrihet värnas och delaktigheten förstärks, stoppa privat vinstutdelning i svensk hälso- och sjukvård och stärka HSL ställning så att patienter med störst behov prioriteras.

Med anledning av detta vill jag fråga statsrådet Acko Ankarberg Johansson:

1. Vilka åtgärder kommer statsrådet och regeringen att vidta för att förhindra att patienter far illa på grund av nätläkares verksamhet?
2. Vilka åtgärder kommer statsrådet och regeringen att vidta för att nätläkares verksamhet inte ska stå i strid med HSL?
3. Hur kommer statsrådet och regeringen att följa upp nätläkarnas olika verksamheter som riktar in sig på till exempel psykisk ohälsa, högt blodtryck och fetma?

[1] <https://www.dn.se/sverige/overvikt-ny-marknad-for-natlakare/>

.....
Karin Rågsjö (V)

Överlämnas enligt uppdrag

Gergö Kisch