

Motion till riksdagen 2019/20:2463

av **Mattias Karlsson i Luleå (M)**

Behandling för patienter med Skelleftesjukan

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att vidta åtgärder för att patienter med Skelleftesjukan inte ska behöva vänta på tillgång till godkänd läkemedelsbehandling och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen ska vidta skyndsamma åtgärder för att inkludera Skelleftesjukan i den s.k. solidariska finansieringen av läkemedel och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

För snart ett år sedan godkändes i Europa ny läkemedelsbehandling för patienter med Skelleftesjukan. Från att det tidigare funnits begränsade möjligheter att hjälpa så kan vården nu göra det. Skelleftesjukan är en ovanlig sjukdom med ett oproportionerligt stort antal patienter boende i Norrbotten och Västerbotten, där en av världens endemiska regioner finns.

Trots detta berättar nu patienter att de inte får tillgång till behandlingen. De tvingas vänta och stå i kö till transplantation, i stället får att få tillgång till säker behandling. Anledningen är att regionernas s.k. NT-råd väntat med att ta upp behandlingen till positiv rekommendation.

För att underlätta för regionerna att snabbt behandla patienter med Skelleftesjukan skulle det vara till nytta att inkludera sjukdomen i s.k. solidarisk finansiering. Det är en mekanism för att utjämna kostnaderna för läkemedel där patienterna är ojämnt fördelade över landet. Det är regeringen och SKL som i den årliga överenskommelsen om hur statens bidrag till läkemedelsförmånen ska användas definierar vilka sjukdomar som ska omfattas. Som kriterier brukar gälla att patienterna är mycket ojämnt fördelade mellan regionerna, att en/flera region/er drabbas av större kostnad än andra och att det finns dokumenterat effektiva läkemedel.

I dag ingår alltså inte Skelleftesjukan, där ju patienterna till stor del bor i Norr- och Västerbotten. De läkemedel som ges på sjukhus, s.k. klinikläkemedel, ingår inte heller. De nya behandlingar som godkänts för t.ex. Skelleftesjukan är klinikläkemedel så utmaningen blir dubbel.

I läkemedelsutredningen som lämnades till Socialdepartementet i januari 2019 föreslogs att reglerna för solidarisk finansiering ändras så att klinikläkemedel kan ingå och att t.ex. Skelleftesjukan skulle ingå. Då skulle de båda nordligaste regionerna bli vinnare. Bekymret är att detta, om det införs, först blir verklighet om några år.

Eftersom det inte handlar om någon lagstiftning eller liknande (användning av statens läkemedelsanslag regleras alltså mellan regeringen och SKL i ett avtal) är det möjligt att redan i avtalet för 2020 (förhandlas nu 2019) inkludera Skelleftesjukan. Det skulle förstås underlätta för norra delen av Sverige och också klockrent leva upp till de kriterier som gäller för solidarisk finansiering.

Jag har i en interpellationsdebatt med socialministern tagit upp frågan om hur regionerna i norra Sverige kan få stöd inom ramen för sk solidarisk finansiering för läkemedelsbehandling av Skelleftesjukans patienter. I interpellationsdebatten den 11 juni 2019 hänvisade statsrådet till pågående beredning av Läkemedelsutredningen och SKL:s hållning. Statsrådet uttryckte också att hon inte har något emot lösningen.

För att inkludera Skelleftesjukan i solidarisk finansiering krävs dock inget annat än politisk vilja. Inga lagar behöver ändras. Under tiden som går får patienterna vänta och se sin sjukdom riskera förvärras.

Mattias Karlsson i Luleå (M)