

Enskild motion

Motion till riksdagen 2015/16:889

av Penilla Gunther (KD)

Nationell screeningplan för patienter med förmaksflimmer

### **Förslag till riksdagsbeslut**

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nationell screeningplan för att finna patienter med förmaksflimmer och säkra en god och jämlik vård och tillkännager detta för regeringen.

### **Motivering**

Varje år får cirka 6 000 svenskar en stroke till följd av förmaksflimmer. Förekomsten ökar kraftigt med stigande ålder, vilket ökar risken för stroke. I dagsläget saknar över 100 000 svenskar korrekt hjälp och stroke är den tredje vanligaste dödsorsaken i Sverige. För dem som överlever, leder det ofta till funktionsnedsättningar och en lång och mödosam resa med intensiv rehabilitering för att försöka återfå normala funktioner. Få kan återvända till sitt vardagslivet eller flytta hem utan stöd och hjälp.

I dag lever över 300 000 svenskar med förmaksflimmer och det är därmed den vanligaste störningen i hjärtrytmen hos vuxna. Kunskapen om kopplingen mellan förmaksflimmer och stroke är stor. Nationella och regionala riktlinjer finns sedan länge på plats. Politiskt har området prioriterats och adekvat behandling finns att tillgå.

Stroke är en av sjukvårdens mest kostnadskrävande sjukdomar, vid sidan av lidandet för såväl patient som anhörig. Varje person som får stroke för första gången kostar drygt 741 000 kronor per år, enligt en studie av Hjärt-Lungfonden 2009. Detta ska ställas mot att ett års behandling för att förebygga stroke med nya effektiva mediciner knappt kostar 8 000 kronor per patient.

Att förebygga stroke går inte hos alla, men viktiga insatser måste göras för att upptäcka förmaksflimret i tid. Tusentals fall av stroke kan sannolikt förhindras med tidig diagnostik och effektiv vård och medicinering. Vid sidan av den betydande

ekonomiska vinsten för samhället, skulle det innebära vinster i form av ökad livskvalitet.

Det effektivaste sättet att förebygga stroke hos personer med hjärtflimmer är att behandla med blodförtunnande läkemedel. Trots att prioriteringar på nationellt samt regionalt plan gjorts är underbehandlingen med dessa läkemedel mycket stor. Forskningen belyser att kvinnor med förmaksflimmer har en fördubblad risk att drabbas av stroke jämfört med män, och således är underbehandlingen även en fråga inom ramen för en jämställd och jämlik vård.

Vidare tyder forskningen på att drygt 100 000 svenskar lider av förmaksflimmer utan att känna till det. Dessa patienter behöver identifieras, värderas och behandlas. Betydande insatser har gjorts via SKL och SBU när det gäller tidig upptäckt av stroke och behandling när skadan redan inträffat.

Det är nu dags att ta ett vidare grepp i frågan och prioritera tidiga insatser för att förebygga stroke.

I andra sammanhang ser vi exempel på problem vid introduktion av nya läkemedel, vilket exempelvis har handlat om nya behandlingar för svårt sjuka cancerpatienter. Myndigheter och landsting har argumenterat huruvida läkemedel har varit att betrakta som kostnadseffektivt eller inte. I detta fall föreligger inte denna argumentation, men ändå får över 100 000 svenskar inte adekvat hjälp och än fler vet inte om att deras hjärta är en tickande bomb.

Det behövs en nationell screeningplan för att finna patienter med ännu icke diagnosticerat förmaksflimmer. Vi måste säkerställa att svårt sjuka patienter får tillgång till nya godkända läkemedel samt säkerställa att de som lider av förmaksflimmer men ännu inte vet om det diagnosticeras och behandlas. Tre insatser är av synnerlig vikt för att lösa problemen:

- Särskilda resurser behöver säkras för att höja kunskapen kring sambandet förmaksflimmer och stroke, exempelvis via en ny uppdaterad AKUT-kampanj.
- Kontinuerlig kunskapsöverföring till landstingen om särskilt angelägna områden måste säkras.
- Aktivt söka patienter med förmaksflimmer och otillräcklig behandling, för bättre insatser.