

Motion till riksdagen

1988/90:Sf224

av Görel Thurdin m.fl. (c)

Stöd till diabetiker

Fria mediciner

Regeringen har i årets budgetproposition föreslagit att hela den fria listan ska tas bort. Det innebär inte enbart insulinet för diabetiker utan även mediciner för astmatiker och epileptiker m.fl. Regeringen följer riks försäkringsverkets tidigare förslag till läkemedelsutredningen. Som skäl för förslaget anförde riks försäkringsverket rättviseskäl. Slutsatsen som kan dras av detta är: Eftersom alla kroniskt sjuka människor inte har denna förmån ska ingen ha det. *Det är inte ofta som jämlikhetsskäl anføres i vårt land som argument för att försämra för en grupp.*

Idag finns 220 000 kända fall av diabetes, varav 60 000 behöver insulin.

Under flera decennier har diabetiker fått fritt insulin. Rätten till kostnadsfri, livsuppehållande medicin är en gammal tradition i Europa, där flertalet länder ger diabetikerna denna rättighet. Sanningen är att utan insulin dör diabetikern. Skulle Sverige nu återgå till de villkor som gällde på 40-talet intar vi en särställning bland de europeiska länderna vad avser behandlingen av kroniskt sjuka människor.

Fritt insulin har inneburit att människor haft lättare att sköta sin sjukdom. För vissa diabetiker kan det vara nog så svårt att klara en rätt diet. Det betyder mycket för samhället om människor får rätt medicinering så att man kan fortsätta att vara aktiva och inte behöver läggas in på sjukhus.

Vi ska också komma ihåg att inte minst barnfamiljerna har det svårt. Diabetes betyder att många kan drabbas av synsvårigheter som i vissa fall leder till blindhet. De måste infinna sig till återkommande läkarbesök, därför att förändringar kan ske trots medicin. Svåra cirkulationsrubbingar kan uppstå som i värsta fall kan leda till amputation.

Vi anser att det fria insulinet ska vara kvar.

Försäkringsfrågor

Idag har en diabetiker rätt att teckna sjuk- och olycksfallsförsäkring i vissa fall, men emot en ganska kraftigt förhöjd avgift. Motiveringen är att diabetikern utgör ett större risktagande, en eventuell skada kan bli allvarligare, läkningsprocessen försvåras på grund av sjukdomen. Det finns bl a en forskare i Danmark som visat att med nuvarande moderna behandlingsmetoder är prognosen inte så dålig och överlevnadsåldern inte så förkortad som man tidigare ansett. Rätten att teckna försäkring kan synas lite oviktig men

för många, främst för föräldrar till barn med diabetes, är detta en viktig fråga, nämligen att få försäkra sina barn under och efter skoltid. Vi anser att man vid utformningen av den nya försäkringslagen bör beakta det här problemet.

Det finns antagligen många kommuner som tecknar försäkringar för barnen främst i grundskolan under skoltid, men kanske inte alla gör det. Till en sådan gruppförsäkring kan en förälder teckna en tilläggsförsäkring, som ingår i deras hemförsäkring. Vad jag förstår finns inget krav på friskintyg för en sådan försäkring. Det är viktigt att människor får en riktig information, när de har problem med svåra sjukdomar i familjen. Det vore angeläget att socialdepartementet tog initiativ till en utökad information i frågor som rör samhällets trygghetssystem för just dessa grupper i samhället. Om många människor med kroniska sjukdomar upplever en otrygghet, då saknas den rätta informationen.

Körkort

I dag måste en diabetiker efter 10 års sjukdom vart annat år uppvisa läkarintyg på ögonbottenstatus och sin allmänmedicinska status. Länsstyrelsens förtroendeläkare gör en bedömning med utgångspunkt från intyget om diabetikern skall få behålla behörigheten eller inte. Detta är mycket frustrerande av olika skäl. Dels talar nuvarande behandlingsmetoder för att så täta intervaller som två år inte behövs med hänsyn till den förbättrade vården, dels att om den behandlande läkaren som har träffat patienten tillstyrker fortsatt innehav av körkort, har ofta länsstyrelsens förtroendeläkare avstyrkt och rekommenderat länsrätten att dra in körkortet. Denna bedömning baserar han då på läkarintyget som föreslår fortsatt körkortsinnehav och diagnosen diabetes. Detta gör han utan att ens träffa patienten. Vidare upplevs körkortsregistreringen som djupt orättvis då det endast är diabetiker som fått sjukdomen före det att de tog körkort som registreras. De som fått sjukdomen efter det att de fått sitt körkort registreras inte alls och har behörighet hela livet utan någon medicinsk kontroll.

Ett annat stort problem är diabetes och behörighet till C-körkort. Före förändringen av körkortsreglerna 1983 ägde alla rätt att med vanligt bilkörkort framföra lastbil. Regeln var bara då det inte rörde sig om en bil med åkerirättigheter, en så kallad trafikbil. 1983 infördes de olika körkorts-klasserna A, B, C, E, buss och taxi: A motorcykel, B bil, C lastbil och E släpvagn. För alla som arbetade som bilförare i företag som inte var åkerier, t ex vanlig distributionsverksamhet av varor till butiker, beslutades om ett enkelt ansökningsförfarande hos polisen. Drygt 400 000 människor gjorde denna ansökan, bland dem ett okänt antal diabetiker. Någon kontroll gentemot körkortsregistret gjordes inte, varför diabetikerna fick C-behörighet trots att de då enligt förordningen inte var berättigade till denna, en rättighet som de dock hade före reformen. Dessa behörigheter dras nu in vid en vanlig poliskontroll, eller när helst myndigheterna upptäcker det, med personliga tragedier som följd. Många blir omplacerade på sina arbeten, en del mister till och med sina jobb. Vad den enskilde människan inte förstår är detta: 1982 hade jag rätt att köra lastbil, 1983 har jag det inte. Varför?

För oss framstår det som mycket märkligt att detta kan fortgå utan åtgärd.

Det är därför nödvändigt att socialdepartementet får i uppdrag att se över körkortsförfarandet i samband med diabetes och andra kroniska sjukdomar.

Mot. 1988/89
Sf224

Merkostnader

Vi har med tillfredsställelse konstaterat att regeringen hörsammat det förslag som organisationerna för diabetiker m. fl. fört fram om en handikappersättning med minst två nivåer. Vi avvaktar därmed regeringens förslag i frågan.

Hemställan

Med hänvisning till det anförda hemställs

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om det fria insulinet,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om nödvändig information till kroniskt sjuka om det sociala trygghetssystemet.

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om diabetikers möjlighet att teckna försäkring,¹]

[att riksdagen hos regeringen begär att socialdepartementet får i uppdrag att se över körkortshandlingen i samband med sådana kroniska sjukdomar som diabetes m. fl.²]

Stockholm den 13 januari 1989

Görel Thurdin (c)

Ulla Tillander (c)

Marianne Andersson (c)

Rosa Östh (c)

¹ 1988/89:L606

² 1988/89:T410