

Motion till riksdagen 2022/23:311

av **Markus Wiechel (SD)**

Läkemedelsförmånen och kommitté mot bristande läkemedelshantering

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över en reformerad variant av läkemedelsförmånen för att förhindra orimligt höga läkemedelspriser och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda märkning av de produkter som faller inom läkemedelsförmånen, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen i sitt arbete med att motverka felaktiga läkemedelsförskrivningar också bör ta i beaktande läkemedelshanteringens brister generellt och verka för att tillsätta en kommitté bestående av folkvalda och kunniga inom området, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

Patientvänlig hantering av läkemedelsförmånen

Högekostnadsskyddet för receptbelagda läkemedel är väl förankrat hos svenskarna och det finns såväl hos allmänheten som bland politiker ett brett stöd för den. Modellen förutsätter dock att merparten av läkemedlen faktiskt omfattas av högekostnadsskyddet. Det förutsätter även att de berörda läkemedelsföretagen vill att deras produkter ska göra det. Om vi ser tillbaka har det traditionellt också varit så, men på senare år har det skett en förändring. Vi har bland annat sett hur vi gått från att tidigare bara undantagsvis ta bort subventionen från vissa läkemedel till att det blir allt vanligare idag.

Det finns naturligtvis flera skäl till denna förändring, men ett av dem är att vissa företag inte är villiga att göra de prissänkningar som den statliga pris- och subventionsmyndigheten TLV kräver. Ett annat skäl är att företagen inte kan göra prishöjningar om de inkluderas i förmånen då TLV inte särskilt ofta godkänner prishöjningar på så kallade etablerade läkemedel.

Kontentan av ett nej på att få höja priset är att det finns tre olika alternativ på den svenska marknaden. Det första är kort och gott att sluta sälja läkemedlet i Sverige. Det andra är att fortsätta att sälja läkemedlet inom förmånen, dock med en eventuell förlust, och det tredje är att helt lämna förmånen för att därmed kunna sätta ett eget pris.

De svenska apoteken har samtidigt rätt att fritt bestämma över sin marginal för de läkemedel som står utanför förmånen, vilket bidrar till prisskillnader mellan olika apotek för samma vara. Inte helt förvånande blir det därför en svår situation för en ekonomiskt belastad patient som varken vet om ett visst läkemedel hamnat utanför förmånen eller var han eller hon kan få tag på produkten till bästa pris.

Regeringen bör utforma ett nytt förslag på en läkemedelsförmån för att minska risken för att behövande patienter tvingas att betala orimligt höga priser för sina läkemedel. Regeringen bör även införa krav på en tydlig märkning av de produkter som inkluderas i läkemedelsförmånen.

Bristande läkemedelshantering

Bristande läkemedelshantering förekommer i många av de vårdärenden som Inspektionen för vård och omsorg (IVO) årligen hanterar, vilket också märks genom dess årsrapporter. Fel- eller övermedicinering är inte bara ett vanligt förekommande fenomen utan det är också vanligt att det inte observeras av berörda verksamheter. Detta är således en trend som har sin bakgrund i att förskrivningen av olika läkemedel har kommit att bli ett smidigt sätt för vård och omsorg att lösa aktuella hälsoproblem, och som kortsiktigt har varit ett mer ekonomiskt alternativ.

Den grupp som idag är i allra störst behov av läkemedel är seniorer som inte alltför sällan också äter en lång rad olika sorters läkemedel för olika åkommor. Enligt tidigare uppgifter från Socialstyrelsen får svenskar som är över 80 år i snitt mellan fem och sex läkemedel per dygn men det kan till och med handla om uppemot tio eller fler läkemedel på ett dygn. Det är därför inte särskilt konstigt att det framkommer tråkiga exempel på hur seniora invånare över- eller felmedicinernas, vilket är extra allvarligt då de dessutom drabbas av fler biverkningar än yngre samt rent generellt är mer sköra. Undersökningar har visat att upp emot var tredje äldre person som läggs in akut på sjukhus har hamnat där på grund av läkemedelsbiverkningar; samtidigt har omkring 80 procent av äldre patienter någon form av läkemedelsrelaterade problem. De blir med andra ord sjuka av de mediciner som ska göra att de mår bättre, ibland till följd av att man inte noga undersökt för- och nackdelar med preparaten eller om de i kombination med andra läkemedel ger önskad effekt.

IVO har tidigare understrukt det faktum att den bristande läkemedelshanteringen ofta ger allvarliga konsekvenser för patienterna, såsom allergiska reaktioner eller andningssvårigheter. I ett antal fall har bristerna lett till svåra kroniska åkommor eller till och med död. Ett område som pekats ut som särskilt hårt drabbat av misstag vid läkemedelsbehandling är kategorin barnmedicin då nästan en tredjedel av IVO-ärendena inom denna kategori handlar om bristande läkemedelshantering (vilket exempelvis kan handla om att vårdpersonal har förväxlat läkemedel alternativt gjort en felräkning i samband med läkemedelsdoseringen). IVO:s analyser av vad dessa allvarliga misstag beror på har visat att det oftast handlar om kompetensbrist alternativt att man som vårdgivare inte har följt aktuella rutiner. Risken för misstag har dessutom ökat när en

ordination eller administrationssättet för ett läkemedel har förändrats (till exempel från intravenöst till tabletter). Personalbrist kan även bidra till ett ökat antal fel, då det också ökar stressen bland personalen.

Information kring problemen med över- och felmedicinering är mycket viktigt för såväl brukare och anhöriga som vårdare. För att komma till rätta med onödig eller rentav skadlig medicinering har det till följd av detta införts en nationell läkemedelslista. I denna ska all relevant information om utskrivna och uthämtade receptbelagda läkemedel samlas för att ge hälso- och sjukvården, apoteken och patienten en korrekt bild av patientens förskrivna och uthämtade läkemedel. Sorgligt nog har dock inte detta löst de problem som uppstår och inom läkarkåren finns det klagomål om oklara tekniska lösningar, merarbete för vårdgivarna och en hotad patientsäkerhet. I syfte att enklare kunna lösa rådande problem med en bristande läkemedelshantering bör det tillsättas en kommitté bestående av såväl folkvalda som kunniga inom området.

Markus Wiechel (SD)