

Patienten har rätt att själv välja vilka diabeteshjälpmiddel han/hon behöver för att sköta sin sjukdom

Hälso- och sjukvårdslag (1982:763)

Här beskrivs att målet för hälso- och sjukvården är **god hälsa och vård på lika villkor med respekt för alla människors lika värde**. Den som har störst behov skall ges företräde.

Enligt lagen skall kraven på hälso- och sjukvården tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen, bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet.

Vård och behandling skall utformas och genomföras i samråd med patienten. När det finns flera behandlingsalternativ skall landstinget ge patienten möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar. Kostnaden för behandlingen skall framstå som befogad*.

Lag om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (1998:531)

Denna lag beskriver bl.a. de skyldigheter sjukvårdspersonal har. En patient skall ges sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård. Vården skall så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten.

Patienten skall visas omtanke och respekt. Patientens skall ges individuellt anpassad information om bl.a. den vård, metoder för undersökning och behandling som finns.

"När det finns flera behandlingsalternativ som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet skall den som har ansvaret för hälso- och sjukvården av en patient medverka till att patienten ges möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar".

Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården (SOSFS 2008:1)

Den som förskriver, utlämnar eller tillför en medicinteknisk produkt till en patient ska identifiera dennes behov och ansvara för att produkten motsvarar behoven.

Förutom läkare och tandläkare ska sjuksköterskor vara behöriga att förskriva förbrukningsartiklar som behövs för bl.a. egenkontroll av medicinering.

Verksamhetschefen ska, efter uppdrag, ansvara för att utse vem eller vilka av den behöriga hälso- och sjukvårdspersonalen som ska få förskrivningsrätt... utifrån vars och ens kompetens.

Enligt 18 § är det Socialstyrelsens Ansvarsnämnd som kan införa begränsning av förskrivningsrätt som en disciplin-påföljd till följd av missbruk av denna.

Detta innebär att en verksamhetschef eller ett Landsting kan ej begränsa förskrivningsrätten med hänvisning till en upphandling. Det är lagen som gäller! Patientens önskemål och vilja skall tillgodoses.

*TLV, Tandvård och Läkemedelsförmånsverket (Tidigare LFN)

Detta är en statlig myndighet, med en nämnd tillsatt av regeringen, som inrättades 2002,

Dess främsta uppgift är att pröva om ett läkemedel eller en förbrukningsartikel skall ingå i läkemedelsförmånen och subventioneras av samhället.

"Denna myndighet är tillsatt bl.a. för att läkemedelsförmånen skall vara lika för alla i hela landet".

TLV prissätter varorna och "bedömningen görs utifrån ett samhälleligt och hälsoekonomiskt helhetsperspektiv med syfte att bidra till en ändamålsenlig användning av varan".

Förbrukningsartiklar för diabetiker godkända av TLV är gratis oberoende av upphandling eller ej.

Det är felaktigt/lagvidrigt att som förskrivare (läkare, diab.sköterska) hänvisa diabetiker till Apoteket med instruktion att de får betala sina hjälpmedel med egna pengar om de vill ha något annat än det som är upphandlat.

Källförteckning

- Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)
- Lag om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (1998:531)
- SoS föreskrifter om användning av medicintekn. produkter i hälso- och sjukvården (SOSFS 2008:1)
- www.tlv.se

Ovan källmaterial är inhämtad från följande instanser:



Resonemang och diskussion kring lagar och konsekvenser

Enligt lagar, förordningar och statliga direktiv finns det inget som hindrar att man tillgodoser patienternas behov och vilja vid förskrivning av testeledroder till blodsockermätare.

Snarare skall patienter stimuleras till att vara aktiva i sina val rörande sin egenvård (inom rimliga gränser).

En patient som är/hålls motiverad, och får ta del av tekniska innovationer/nyheter som kan förbättra livskvalitet och förenkla vardagen med att sköta sin sjukdom som man lever med 24 timmar om dygnet, är en patient som har lättare att uppnå uppsatta behandlingsmål.

Detta sparar oerhörda pengar för samhället på lång sikt.

Upphandlingar med ett begränsat urval produkter, och skillnader i sortiment inom landet, som i stort sett enbart bedöms till inköpspris är en mycket kortsiktig besparing. I många fall infinner sig sannolikt ingen besparing.

Ingen har någonsin kunnat konstatera sambandet av lägsta inköpspris och bästa individuella diabetesvård/bästa möjliga samhällsekonomi!!!

På många håll i landet råder idag två parallella system:

- 1. Produkter godkända/upphandlade av TLV (tidigare Läkemedelsförmånsnämnden) som förskrivs på hjälpmedelskort och hämtas ut på Apotek = det system som regleras genom lagarna, så som staten har tänkt att det skall fungera, så som diabetesköterskornas förening, Diabetologföreningen och Svenska Diabetesförbundet anser att det skall fungera**
- 2. Produkter godkända/upphandlade av TLV som Landsting felaktigt handlar upp en gång till. Ett system som leder till nationell orättvisa, inskränkt valmöjlighet, bitterhet och besvikenhet etc. bland diabetiker**

Bara för att Landsting utför upphandlingar enligt punkt 2, innebär det inte att man kan underlåta att tillämpa lagen enligt punkt 1. Landstingens egna agerande och tilltag träder ej över svensk lag!!!

Man kan möjligen se Landstingens upphandlingar av diabeteshjälpedel som en rekommendation/visst styrmedel som absolut inte bokstavligen skall följas. **Är det något som skall följas så är det lagen och de nationella riktlinjerna!**

Besparingar skall göras där de gör nytta. Ser man på diabetesvården råder det inga tvivel om att en insulinbehandlad diabetiker har stor nytta med att frekvent testa sitt blodsocker. Detta är klarlagt i flertalet studier världen över. Detta skall sjukvården stimulera och uppmana till!

Det råder dock tveksamhet i att en kost-/motion-/tablettbehandlad diabetiker har nytta av frekvent testning. Ändå är det bland primärvården, där de flesta av dessa patienter behandlas, som den dominerande delen av landets alla testeledroder förbrukas (eller icke förbrukas pga. att de blir gamla i medicinskåpet). Detta är ofta patienter som testar sig vid "köksbordet".

Det är här man skall göra besparingar!!!

Vi skall inte spara på bekostnad av att våra barn, ungdomar och aktiva vuxna får en sämre vård med mindre utbud, försämrad/försenad tillgång till nya behandlingsalternativ och hjälpedel.

Följden blir missnöje, sänkt motivation, mindre frihet, sämre flexibilitet och lägre livskvalitet etc. som följd.

Det är en tung börda att för resten av sitt liv ansvara för det mesta av sin medicinska behandling och medicinska kontroll dygnet runt.

Diabetiker är en prioriterad patientgrupp (enda grupp som fortfarande har full subvention på mediciner och hjälpedel).

Det strider då mot allt förnuft att genomföra besparingar/inskränkningar för ett antal diabetiker där man vet att man har oerhört mycket att vinna om denna grupp kan hållas motiverade att upprätthålla en god egenvård och blodsockerkontroll = oerhört mycket pengar sparas i minskad frekvens av senkomplikationer i framtiden.

Gerhard Andersson

Sakkunnig Leg. läkare gerhard.andersson@premedica.se