



2024-06-18

Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se
s.hc@regeringskansliet.se
Dnr S2024/00105

Remissvar: Speciallivsmedel till barn inom hälso- och sjukvård (SOU 2023:71)

Svenska Läkaresällskapet är läkarkårens oberoende, vetenskapliga professionsorganisation, en ideell, partipolitiskt och fackligt obunden förening. Vårt syfte är att verka för förbättrad hälsa och sjukvård genom att främja vetenskap, utbildning, etik och kvalitet.

SLS har getts tillfälle svara på remissen *Speciallivsmedel till barn inom öppen hälso- och sjukvård*. I beredningen av SLS svar har svar inkommit från SLS delegation för medicinsk etik samt Svenska barnläkarföreningen.

Sammanfattning

Utredningens förslag bygger på tanken att det ska vara barnets faktiska behov och inte en viss diagnos som ska vara vägledande, att barn är barn upp till 18 års ålder, att rätten att förskriva speciallivsmedel snarare bör knytas till faktisk kompetens än specifik profession, samt att ansvaret för att säkerställa tillgång på speciallivsmedel inte bör ligga på enskilda apotek.

Utredningens syfte har varit att modernisera den reglering som ska tillse att barn får jämlik och ändamålsenlig tillgång till livsmedel utifrån sina medicinska behov, och SLS finner att utredningen har lyckats i sitt uppdrag och bifaller utredningens förslag.

SLS bifaller särskilt förslagen att:

- det är barnets medicinska behov, och inte om barnets tillstånd finns på en lista, som ska styra tillgången till speciallivsmedel.
- åldersgränsen för att kunna erbjudas speciallivsmedel höjs från 16 till 18 år, bland annat då detta rymmer bättre med övergången från barn till vuxensjukvård¹.

SLS ställer sig till övervägande del helt bakom det givna betänkandet och bedömer att den föreslagna lagändringen kommer bli ett efterlängtat lyft för svensk barnnutritionsvård. De nya direktiven kommer bidra till större rättvisa, minskat krångel och effektivare tillhandahållande till rätt grupp av patienter upp till 18 års ålder.

På två punkter vill vi dock framföra för oss viktiga synpunkter:

- Den föreslagna generella förskrivningsrätten till dietister kan å ena sidan öka tillgängligheten till speciallivsmedel, men riskerar också att leda till en oönskad överförskrivning av onödiga speciallivsmedel till grupper av barn med, till följd av icke medicinskt korrekt handläggning

¹ Se Barnkonventionen del 1 artikel 1 om definition av barn. Nerladdad från Regeringskansliets hemsida 2024-06-18 <https://www.regeringen.se/globalassets/regeringen/dokument/socialdepartementet/barnets-rattigheter/konventionen-om-barnets-rattigheter-svenska-2018.pdf>

och diagnostik av till exempel misstänkt komjölkproteinallergi. Kostnaderna för näringsbehandling vid vissa tillstånd är mycket höga och det riskerar bli kostnadsdrivande om förskrivningsrätten läggs på nya grupper av förskrivare. Vi föreslår istället att förskrivningsrätten kvarstår hos läkare med korrekt specialistkompetens men att enskild verksamhetschef ges möjlighet att delegera förskrivning av speciallivsmedel till legitimerad dietist vid barnmedicinsk-, barnkirurgisk- eller barnhälsovårdsenhet.

- Vi ser en risk att utredningens förslag att koppla genomförandet till ett förslag om ny lagtext riskerar försena den brådskande processen att få övriga förslag genomförda och önskar därför att framtagandet av en ny lagtext inte ska vara ett villkor för genomförandet i övrigt.

Sammanfattningsvis står svenska läkaresällskapet till största delen helt bakom Betänkandet om Speciallivsmedel till barn inom öppen hälso- och sjukvård (SOU 2023:71).

För Svenska Läkaresällskapet

Tobias Alfvén
Ordförande

Jonas F. Ludvigsson
Vetenskaplig sekreterare

Bilagor:

Remissvar från

SLS medlemsförening Svenska barnläkarföreningen och
SLS delegation för medicinsk etik



Svenska Barnläkarföreningens synpunkter på Betänkande om Speciallivsmedel till barn inom öppen hälso- och sjukvård (SOU 2023:71)

Svenska Barnläkarföreningen (BLF) avger härmed i samråd med Svenska BLF:s delförening för Pediatrisk gastroenterologi, hepatologi och nutrition (SPGHN) följande synpunkter på betänkandet enligt ovan, som i all korthet gått ut på att verklighetsanpassa den aktuella reglering som syftar till att tillförsäkra barn jämlik och ändamålsenlig tillgång till livsmedel utifrån sina medicinska behov.

Utredningens förslag bygger på tanken att det ska vara barnets faktiska behov och inte en viss diagnos som ska vara vägledande, att barn är barn upp till 18 års ålder, att rätten att förskriva speciallivsmedel snarare bör knytas till faktisk kompetens än specifik profession, samt att ansvaret för att säkerställa tillgång på speciallivsmedel inte bör ligga på enskilda apotek.

Svenska Barnläkarföreningen och dess delförening SPGHN ställer sig till övervägande del helt bakom det givna betänkandet och bedömer att den föreslagna lagändringen kommer bli ett efterlängt lyft för svensk barnnutritionsvård. De nya direktiven kommer bidra till större rättvisa, minskat krångel och effektivare tillhandahållande till rätt grupp av patienter upp till 18 års ålder.

På två punkter vill vi dock framföra för oss viktiga synpunkter:

- Vi ser en risk med den föreslagna generella förskrivningsrätten till dietister. Redan nu finns en oönskad överförskrivning av onödiga speciallivsmedel till grupper av barn med, till följd av icke medicinskt korrekt handläggning och diagnostik av till exempel misstänkt komjölkspoteinallergi. Kostnaderna för näringsbehandling vid vissa tillstånd är mycket höga och det riskerar bli kostnadsdrivande om förskrivningsrätten läggs på nya grupper av förskrivare, utan hänsyn till faktisk kompetens. **Vi föreslår istället att förskrivningsrätten kvarstår hos läkare med korrekt specialistkompetens men att enskild verksamhetschef ges möjlighet att delegera förskrivning av speciallivsmedel till legitimerad dietist vid barnmedicinsk-, barnkirurgisk- eller barnhälsovårdsenhet.** Vi tror detta skulle tjäna syftet bättre än att ge samtliga legitimerade dietister oberoende av specifik kompetens fri förskrivningsrätt.
- Vi ser en risk att utredningens förslag att koppla genomförandet till ett förslag om **ny lagtext** riskerar försena den brådskande processen att få övriga förslag genomförda och önskar därför att framtagandet av en ny lagtext inte ska vara ett villkor för genomförandet i övrigt.

Sammanfattningsvis står alltså Svenska Barnläkarföreningen till största delen helt bakom Betänkandet om Speciallivsmedel till barn inom öppen hälso- och sjukvård (SOU 2023:71).

För Svenska Barnläkarföreningen, 2024-06-11

Henrik Arnell, ledamot BLF styrelse

Staffan Berglund, ordförande SPGHN

Överläkare, med dr, sektionschef
Astrid Lindgrens Barnsjukhus
Karolinska Universitetssjukhuset

Överläkare, docent, medicinsk chef
Barn- och ungdomscentrum
Norrlands Universitetssjukhus

Svenska Läkaresällskapets Delegation för Medicinsk Etik (DME) yttrar sig över utredningen *”Speciallivsmedel till barn inom öppen hälso- och sjukvård”*:

Utredningens syfte har varit att modernisera den reglering som ska tillse att barn får jämlik och ändamålsenlig tillgång till livsmedel utifrån sina medicinska behov, och DME finner att utredningen har lyckats i sitt uppdrag och bifaller utredningens förslag.

DME bifaller särskilt förslagen att:

- det är barnets medicinska behov, och inte om barnets tillstånd finns på en lista, som ska styra tillgången till speciallivsmedel.
- åldersgränsen för att kunna erbjudas speciallivsmedel höjs från 16 till 18 år, bland annat då detta rimmar bättre med övergången från barn till vuxensjukvård.
- rätten att förskriva speciallivsmedel knyts mer till kompetens än specifik legitimerad profession, och att därmed även dietister kan förskriva speciallivsmedel.