

Panik i läkemedelsfrågan

Samhällets utgifter för läkemedel fortsätter att öka i snabb takt. Budgeterade medel räcker inte, utan staten och i viss mån även sjukvårdshuvudmännen måste skjuta till extra pengar för att täcka underskottet. Antalet patienter som uppnått beloppet för högkostnadsskydd inom läkemedelsförmånen överstiger vida prognoserna och uppgår till närmare 800 000 personer.

Med all rätt oroas ansvariga politiker såväl i regeringskretsen som i landstingsvärlden av utvecklingen. Dessvärre kan en viss desperation utläsas av vissa politiska utspel. För en tid sedan föreslog t ex en ledande politiker en »time out» för introduktion av nya läkemedel.

Nu aviserar socialministern lite yrvalet en ny utredning för att bland annat se över läkemedelsförmånens utformning. I samband med att departementet nu skriver direktiven ifrågasätts läkarnas fria förskrivningsrätt på politisk nivå. Samtidigt utreder Socialstyrelsen på samma departements initiativ en utvidgad receptförskrivningsrätt till andra sjuksköterskegrupper än distriktssköterskor.

Detta är allvarliga och utmanande signaler för hela läkarkåren. Utan något som helst belägg gör man gällande att det är de förskrivande läkarna som orsakar kostnadsspiralen för läkemedel. Erfarenheterna från introduktionen av Viagra tyder tvärtom på att läkarna iakttagit en restriktiv förskrivning trots ett stort patienttryck. Den fria förskrivningsrätten för läkarna är en av grundpelarna för effektiviteten och tillgängligheten i sjukvården.

Av pressuppgifter att döma diskuteras en begränsning så att endast specialister skall få skriva ut de läkemedel

som faller under respektive kompetens, eller att läkemedelsförmånen bara gäller för recept utfärdade av specialister. Hur allmänläkarnas förskrivningsrätt skall utformas i sådana reglerade system är dunkelt, liksom vilka recept 8 000 underläkare kommer att få utfärda. Privatpraktiserande läkare uppges bara få skriva ut rabatterade läkemedel om de har vårdavtal med sjukvårdshuvudmannen.

Alla konstruktioner med formella begränsningar av förskrivningsrätten kommer tveklöst att leda till flaskhalsar i vården, suboptimering av resurser och kostsamt administrativt krångel. Patienterna blir drabbade av nya hinder och långa omvägar för att få en så självklar rättighet som ett recept utskrivet åt sig av sin egen doktor.

Ge i stället läkarna möjlighet att kunna skriva ut vissa dyrbara läkemedel – exempelvis nyintroducerade potensmedel eller bantningsmedel – utan rabatter, när syftet inte primärt är att bota eller lindra en sjukdom utan mer att skapa bättre livsbetingelser för individen. Socialstyrelsen har nyligen i ett Meddelandeblad uttalat att detta är fullt möjligt redan idag, men det osäkra rättsläget har gjort att budskapet inte riktigt gått fram. Läkarförbundet har efterlyst ett ytterligare förtydligande.

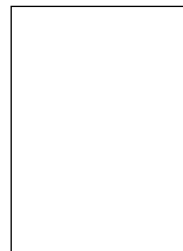
Patienten kläms också åt av en väntad höjning av både högkostnadsskyddet och det belopp som är osubventionerat inom läkemedelsförmånen till 1 800 respektive 900 kronor. Läkarkåren kommer att tvingas åse hur fler och fler patienter av kostnadsskäl kommer att avstå från medicinskt välmotiverad läkemedelsterapi, något som direkt kan hota hälsoläget hos befolkningen.

Läkarförbundet sänder i dagarna ut ett förslag till förbundspolicy benämnt »Läkemedel i fokus» på remiss till samtliga delföreningar. Avsikten är att programmet skall stimulera till debatt och engagera förbundsmedlemmarna i såväl dagsaktuella som mer långsiktiga principiella frågeställningar.

Receptförskrivningsrätt och fortbildning för alla läkare i läkemedelslära är centrala avsnitt i programmet och finns utförligt motiverade. Det understryks bland annat att den generella förskrivningsrätten för läkarna – använd under professionellt och juridiskt ansvar och kombinerad med kontinuerlig fortbildning – är den bästa garantin för en god läkemedelsförsörjning.

Som stöd för läkarnas medicinska och hälsoekonomiska överväganden i förskrivningsögonblicket efterlyses en snabb utveckling av datoriseringen, så att all relevant läkemedelsinformation kompletterad med preparatpriser finns tillgänglig på datorskärmen.

Avsaknaden av kostnad–nytta-analyser inom sjukvården i allmänhet och läkemedelsområdet i synnerhet skapar uppenbart en grund för politiska panikåtgärder i kortsiktiga perspektiv som slår orimligt hårt mot patienterna.



Per-Olov Stålbo

Per-Olov Stålbo
ansvarig för läkemedelsfrågor
på Läkarförbundets kansli