

Trots att läkemedel är dyra Kostnaden inte huvudproblemet – utan felanvändningen

Trots att läkemedel är dyra är det inte kostnaden som är huvudproblemet. I stället är det felanvändningen. Det var en av slutsatserna vid ett symposium med landstingsföreträdare och medicinsk personal på Karolinska sjukhuset förra veckan.

Vissa patienter får inte de läkemedel de behöver. Användning av onödigt dyra läkemedel när billigare ersättningar ger lika gott resultat minskar möjligheten att använda de nya läkemedlen. Konsekvent underbudgetering av landstingets finanser leder till upprepade underskott i läkemedelsnotan, trots att vinster hämtas hem i statliga sjukför-säkringssystemet.

»Kan inte fortsätta så här«

– Vi kan inte fortsätta så här, staten måste ta sitt ansvar och se till att vi erbjuds adekvata resurser för att kunna ta hela ansvaret för patienternas vård, sade sjukvårdslandstingsrådet Stig Nyman.

– Som det är idag vill man lägga ut läkemedelsnotan på landstingen, men inte till fulla kostnaden. Detta trots att man tar hem de stora vinsterna av läkemedlen via sjukförsäkringen.

Bengt Jönsson, professor vid Handelshögskolan i Stockholm sade:

– Med tanke på de stora resurser som

idag läggs på forskning och utveckling av nya läkemedel kan vi vara övertygade om att vi i vårt land knappast kan stoppa eller ställa oss utanför en internationell utveckling, som innebär att många nya läkemedel kommer att se dagens ljus de närmaste åren och därmed också dra större kostnader.

Paul Hjemdahl, professor vid Karolinska, betonade att den medicinska nyttan måste ställas i ljuset av inte bara kostnaden utan också vilka behandlingsalternativ som står den sjuke till buds.

Läkarna måste utbildas bättre

– Många läkemedel som kommer idag innebär för den sjuke ett betydligt bättre liv vid sjukdomar där inga andra alternativ kanske finns. Dessa värdefulla läkemedel, till exempel mot reumatisk ledvärk, hotar att inte kunna användas på grund av överanvändning av andra läkemedel. Exempelvis används dyra medel mot hjärtsvikt i stället mot högt blodtryck när betydligt billigare medel med samma effekt mot blodtrycket skulle kunna användas.

I diskussionen, ledd av Socialstyrelsens överdirektör Nina Rehnqvist, kunde symposiet enas om att läkarnas utbildning måste förbättras, att prioriteringar på tydlig etisk grund måste göras samt att läkemedelsbudgeten måste vara realistisk. •

Även sköterskorna kritiska mot sitt fackförbund

I Läkartidningen nr 22 berättade vi om att Läkarförbundet får stark kritik av sina medlemmar. Situationen är likartad i Vårdförbundet.

En undersökning som förbundet självt har gjort visar att drygt hälften av sjuksköteskorna inte ser någon nytta med att tillhöra förbundet och nästan 40 procent är tveksamma, eller negativa, till att fortsätta att vara medlemmar.

Det som medlemmarna värdesätter högst är att Vårdförbundet stärker yrkestillhörigheten och bidrar till att ta ansvar för både sjukvårdens och yrkets utveckling.

– Enkäten är en bekräftelse på att medlemmarna tycker att vår satsning på yrkes- och utvecklingsfrågor är rätt väg att gå.

– Vi får också signaler om var vi ännu inte har lyckats, därför måste vi ta till oss kritiken och förnya förbundets arbetssätt och organisation, säger Vårdförbundets ordförande Eva Fernvall.

Inget undantag

Hon tror inte att Vårdförbundet är något undantag och efterlyser därför motsvarande undersökningar inom andra fackförbund så att det fackliga arbetet i Sverige får en möjlighet att förnyas. Hon vill också väcka debatt om fackets roll idag och i framtiden. •

andra än allmänmedicinska specialister skulle kunna vara patienternas fasta kontakt i primärvården. Så blev det inte.

– Nej, man insåg att detta skulle ge alldeles fel signaler med tanke på det långsiktiga målet att ändra sjukvårdens inriktning.

En annan viktig uppgift för det familjemedicinska institutet är att höja allmänmedicinens status.

– Det är ju inte konstigt om det är svårt att rekrytera nya specialister, allmänmedicinen har en otydlig profil och ingen specifik yrkesidentitet. Det är svårt för en nybliven läkare att överblicka vad arbetet egentligen handlar om, tror Kjeld Hougaard.

Svensk förening för allmänmedicin, SFAM, har lämnat ett förslag till Socialdepartementet på hur ett allmänmedicinskt institut för läkare, som ansvarar för utveckling och fortbildning, skulle kunna se ut. (Se LT nr 17/00).

– SFAM ska självklart vara med när

det familjemedicinska institutet utreds. Men institutet ska vara till för all personal inom primärvården och målet är att alla personalgrupper ska vara nöjda, poängterar Kjeld Hougaard.

Att öka antalet ST-block i allmänmedicin kraftigt är en viktig åtgärd för att få nya specialister i allmänmedicin. Idag finns 17 procent av alla ST-tjänster inom allmänmedicinen. Om det kunde öka till 30 procent, skulle antalet specialister kunna öka med 100 per år.

Onödiga sjukhusbesök

Regeringen pekar även på andra sätt att öka rekryteringen: vidareutbilda andra specialister och rekrytera läkare från utlandet, men ingen av dessa räkningar man med ger något stort tillskott.

Fler allmänmedicinare innebär färre specialister inom andra områden – fullt möjligt, tror Kjeld Hougaard.

– Visst är det så att patienter ibland går till sjukhusspecialister i onödan, sä-

ger han och tar sig själv som exempel.

– Under mitt arbete med handlingsplanen har jag fått ett annat perspektiv på mig själv och min roll som specialist i neurologi på ett stort sjukhus.

– För flera av mina neurologpatienter har jag fått rollen av en slags familjeläkare. Men de skulle förmodligen få en bättre vård för sina övriga krämpor om de gick till en allmänmedicinare.

När utredningsarbetet med den nationella handlingsplanen är slut återgår Kjeld Hougaard på heltid till sitt arbete som neurolog på Universitetssjukhuset MAS i Malmö. Det var där han lärde känna Lars Engqvist, vilket tillsammans med administrativa jobb vid sidan av det kliniska arbetet, ledde till uppdraget som utredare i den nationella handlingsplanen.

– Men hade jag varit lite yngre skulle jag nog valt att vidareutbilda mig till allmänmedicinare istället, säger han.

Anna Filipsson