

# Ökad samsyn ska sänka onödiga läkemedelskostnader

**Om patienter i större utsträckning följer läkarnas ordinationer kan samhället spara 10–20 miljarder kronor om året.**

**Det är tanken bakom ett treårigt projekt som startar i höst, riktat främst till läkarkåren men även till sjuksköterskor och farmaceuter.**

■ Målet är att öka följsamheten och samsynen med patienten, om hur läkemedel ska användas.

Bakom projektet står bland andra Landstingsförbundet, Apoteket, Svenska Läkaresällskapet och Stiftelsen Nepi. Samma intressenter har under några år bildat Arbetsgruppen för bättre läkemedelsanvändning.

Gruppen har sammanställt forskning kring läkemedelsanvändning, främst utländsk, och resultaten ligger till grund för projektet.

## Lärdom av USA

Studier i USA har visat att kostnaden för läkemedelsrelaterad sjuklighet är lika stor som hela läkemedelsnotan. Det berättar J Lars G Nilsson, farmaceut, ordförande i projektets styrgrupp och i Stiftelsen Nepi. En stor del av den läkemedelsrelaterade sjukligheten beror enligt Nilsson på bristande följsamhet. Och med tanke på att Sveriges läkemedelskostnader i år beräknas uppgå till 30

miljarder kronor skulle den bristande följsamheten och felaktig medicinering kunna kosta samhället omkring 10–20 miljarder om året.

Att följsamheten är dålig har varit känt. Till exempel används inte hälften av de läkemedel som skrivs ut till långtidssjuka. Men nu vet man också, efter att ha sammanställt litteratur på området, att en bättre samsyn mellan läkare och patient ger bättre följsamhet, säger J Lars G Nilsson.

Att göra läkare, sjuksköterskor och farmaceuter medvetna om problemet – utan att skuldbelägga – samt diskutera hur en bättre samsyn med patienten kan nås är målet med projektet. Så ock att mäta effekten av en bättre samsyn.

Att få information att flöda åt båda håll i mötet med en patient, det är sjuksköterskorna bäst på. Läkarna är inte lika duktiga och farmaceuterna sämst, enligt svenska studier som J Lars G Nilsson hänvisar till.

Hälften av alla läkemedel skrivs ut i primärvården där läkarna är mycket tidspressade.

– Om man tror på samsyn får man utveckla en intervjuteknik som snabbt leder till det. Det finns ingen sådan idag. Det är en av de saker vi ska göra i projektet.

## Mer tid för patienterna

Thomas Ihre, ordförande i Läkaresällskapet, har medverkat i arbetsgruppen. Han säger att det på grund av tidspressen i primärvården är viktigt att alla yrkeskategorier samverkar.

Thomas Ihre hävdar också att fler läkare i primärvården och mer tid för patienterna skulle kunna vara självfinansierande med de besparingar en ökad samsyn kan leda till.

Projektet, som också ska anordna seminarier och ägna sig åt forskning och utvärdering, finansieras av Landstingsförbundet med tre miljoner kronor om året i tre år. Till den 5 december planeras en konferens i Läkaresällskapets lokaler i Stockholm. Projektet ska drivas av tre personer som är under rekrytering, en läkare, en farmaceut och en sjuksköterska som ska samarbeta med bland andra läkemedelskommittéerna.

Arbetsgivare blir Svenska Läkaresällskapet.

Läs mer på:

[www.lf.se/lakemedel/ABLAII.htm](http://www.lf.se/lakemedel/ABLAII.htm)

## I luren: Clas Malmström Hallå, vad är det du har skrivit?

■ Clas Malmström, läkare och stressspecialist, har tillsammans med Herman Holm, psykiater och chefläkare, skrivit boken »Men du själv då? Praktisk stresshantering för läkare«, som i dagarna kommer ut på Liber förlag.

### Vem ska läsa den?

– Läkare i första hand, men egentligen alla inom vård och omsorg.

### Vad handlar boken om?

– Vi försöker beskriva hur det går till att må bra själv som läkare. Den ger massor av tips som kan användas när man jobbar med patienter med stressproblem, men i första hand handlar den om läkarnas egen stressituation och välbefinnande. Vi vill beskriva en verktygslåda. Har man stressrelaterade problem är problemet inte i första hand ett överskott av stress utan snarare brist på hälsosamma tankar och beteenden. Det finns studier som visar att människor som mår riktigt bra ägnar mer tid åt att tänka »bra« tankar och bete sig hälsoskapande.

### Kan du ge några exempel på hälsoskapande beteenden?

– Ett exempel är hur man prioriterar i all vaken tid. För läkarkåren har de senaste tjugo åren inneburit en drastisk förändring. Man väljer passivt i högre grad. Många upplever att de sitter fast. Det går att ändra på.

– Ett annat är hur man hävdar sin egen syn på saker och ting. Att vilja något och kämpa för det man tror på är hälsoskapande. Det har vi tappat som läkare idag. Vi gnäller istället.

### Varför har ni skrivit boken?

– Roligt, stimulerande och angeläget. Vi tycker det är konstigt att en yrkeskår som kan så mycket om sjukdomar inte vet mer om hälsa, i synnerhet sin egen. Vi tyckte att vi hade något att komma med.

### Lever ni som ni lär?

– Ja någorlunda, faktiskt. Jag tror att vi båda hör till gruppen med högt välbefinnande och hög prestationsförmåga. En stor del av exemplen i boken är egna erfarenheter av att misslyckas och av att få till det i sökandet efter livskvalitet.



Clas Malmström vill lära ut hur man mår bra.

Foto: PRIVAT

En stor del av den läkemedelsrelaterade sjukligheten beror troligen på patienternas bristande ordinationsföljsamhet. 10–20 miljarder kronor skulle samhället kunna spara om följsamheten vore bättre.

Elisabet Ohlin  
[elisabet.ohlin@lakartidningen.se](mailto:elisabet.ohlin@lakartidningen.se)

Elisabet Ohlin  
[elisabet.ohlin@lakartidningen.se](mailto:elisabet.ohlin@lakartidningen.se)