

Den nya läkemedelsförmånen (SOU 2000:86)

2001-01-12 Svenska Psykiatriska Föreningen har av Svenska Läkaresällskapet och Sveriges Läkarförbund erbjudits ge synpunkter på Den nya läkemedelsförmånen (SOU 2000:86) Betänkande av utredningen om läkemedelsförmånen (Socialdepartementet, Dnr S2000/6090/HS).

Vi har tagit del av sammanfattningen och har följande kommentarer:

I utredningen konstateras att läkemedel under senare år ersatt annan terapi och medverkat till att antalet vårdplatser inom såväl psykiatri som kroppssjukvården har kunnat reduceras. Nya läkemedel och ökat läkemedelsanvändande svarar dock för påtagligt ökade läkemedelskostnader under 90-talet. Inom psykiatri har ett stort antal nya psykotropa läkemedel introducerats, och förskrivningen av fr.a. antidepressiva läkemedel har ökat markant. Den kostnadsökning som detta medfört för samhället bör emellertid ställas mot sådana hälsoekonomiskt gynnsamma faktorer som minskat antal självmord, minskad sjukskrivning, förbättrad social förmåga och ökad livskvalitet.

I betänkandet påpekas att nya läkemedel inte alltid tillför något nytt i jämförelse med redan befintliga läkemedel. Inom psykiatri diskuteras detta särskilt i anslutning till psykosbehandling. Tre nya och mycket kostsamma antipsykosmedel finns tillgängliga. Deras fördelar i jämförelse med hittillsvarande antipsykotika ligger på biverkningssidan, vilket även noterades i ett koncensusutlåtande om "andra generationens neuroleptika" från World Psychiatric Association. Det finns dock inga bevis för att den enorma ökningen av läkemedelskostnaden vid användning av dessa nya antipsykotika uppvägs av en minskning av andra sjukvårdskostnader.

Vi välkomnar förslaget att en statlig nämnd (Läkemedelsförmånsnämnden) tillsätts, vars huvudsakliga uppgift skall vara att avgöra vilka mediciner som skall subventioneras. Vi anser att licens för subvention av i framtiden icke subventionerade läkemedel dock måste kunna bli möjlig i enskilda angelägna fall.

I betänkandet anser man att ytterligare åtgärder skall vidtagas för att skydda utsatta grupper, exempelvis äldre i kommunalt boende enligt den sk ÄDEL-reformen. Här föreslås särskilda läkemedelsförråd med kostnadsfria läkemedel för akut eller långvarigt bruk. Förutom somatiska läkemedel, förskrivs alltmer psykotropa läkemedel till äldre (och dementa) individer. Vi anser att även psykiatriska patienter i kommunalt boende enligt Psyk-ÄDEL bör omfattas av den föreslagna läkemedelsreformen, så att de därmed få läkemedel avgiftsfritt.

Vi har inget att invända emot förslaget att högkostnadstaket om 1800 kr behålls. Dock kommer vi att vara vaksamma på våra kroniskt sjuka patienters ansträngda ekonomiska situation, som kan försvåra deras

medicinering.

Vi har i princip inte heller något att invända emot att en expeditionsavgift på 40 kr införes, och att delbetalningssystemet, som Apoteket AB erbjuder, får ökad användning. I detta sammanhang vill vi återigen understryka att våra patienter med kronisk sjukdom i allmänhet är ekonomiskt utsatta.

Vi anser det mycket angeläget att landstingen (läkemedelskommittéerna) tillsammans med oss psykiatrispecialister utvecklar producentobunden information och utbildning till förskrivare, övrig vårdpersonal och allmänheten.

Vi ser positivt på att läkemedelsanvändningen förbättras genom förbättrad uppföljning av förskrivning, exempelvis via läkemedelsgenomgångar (för att motverka oacceptabel polyfarmaci) och läkemedelsprofiler.

Behov av läkemedelsforskning framhålles, och 100 miljoner kronor föreslås anslås till forskning årligen. Möjligheter till billiga alternativ till läkemedel skall uppmärksammas. Med tanke på den påtagligt ökade förskrivningen av psykofarmaka och förnyelser av arsenalen, måste avancerad behandlingsforskning genomföras i psykiatri - inte bara för att utvärdera läkemedels- (och placebo)-effekter, utan även för kostnadsjämförelser med behandlingsalternativ såsom ECT, ljusbehandling och olika psykoterapier.

Det påpekas i betänkandet att särskilda mottagningar i vissa fall har inrättats för att diagnostiken av en viss sjukdom skall ske på ett ensartat och kostnadseffektivt sätt och med systematisk uppföljning. Den moderna psykiatri organiseras alltmer emot subspecialisering, vilket betyder att patienterna erbjuds god diagnostik och behandling. Om förslaget om den aktuella Läkemedelsförmånen genomförs, blir det än mer naturligt att vi psykiatriker tar hänsyn till kostnadsaspekter, men det får inte bli till nackdel för våra patienter.

Lund som ovan,
Lil Träskman-Bendz,
Professor,
Vice ordförande