et mer i takt med den medicinska utvecklingen, och inte minst den nya farmakoterapin kommer att kräva större resurser än vad som nu anslås. Dessutom får vi allt fler äldre i samhället som behöver vård, säger Bernhard Grewin.

För att korta väntetiderna och köerna till hälso- och sjukvården handlar det inte bara om att rekrytera ny personal, menar Bernhard Grewin. Ska man behålla den personal och kompetens som faktiskt redan finns krävs bland annat att löneläget förbättras, menar Bernhard Grewin.

– Vi är naturligtvis positiva till att regeringen vill förbättra tillgängligheten, men då utgår vi självfallet från att tillgänglighet även betyder mer tid för patienten. Det är en stor brist i dag, och tänjer man lite på ordet »tillgänglighet« så kan det betyda just det: mer tid för patientmötet! Det är mycket viktigt, säger Bernhard Grewin.

Peter Örn

«Kortsiktigt och korkat»

Svensk förening för obesitasforskning, SFO, reagerar starkt negativt på regeringens beslut att ta bort mediciner mot fetma från läkemedelsförmånen.

– Det är ett kortsiktigt, korkat och ogenomtänkt beslut, säger Ingmar Näslund, kirurg vid Regionsjukhuset i Örebro och ledamot i SFOs styrelse.

Xenical mot fetma, liksom impotensmedicinen Viagra, ingår inte längre i läkemedelsförmånen (se separat artikel). Det har upprört inte minst SFOs medlemmar, som anser att regeringen nu rycker bort ett av det viktigaste instrumenten för många, att få hjälp med att bryta en farlig livsstil och få behandling mot en plågsam sjukdom.

– Men det handlar också om att regeringen nu sänder ut en signal som säger att dessa patienter inte är viktiga. Dessa patienter är redan kraftigt åsidosatta, även inom sjukvården, det finns det mängder av studier som visar, säger Ingmar Näslund.

Även om Ingmar Näslund menar att Xenical i sig inte är något »underverk«, så är det den första medicinen i sitt slag och som förmodligen kommer att följas av allt effektivare läkemedel. Därför är regeringens beslut mycket olyckligt, säger Ingmar Näslund. •

Ingen subvention av Viagra och Xenical

Avtal med Landstingsförbundet om läkemedelsförmånen

Regeringen har tecknat ett treårigt avtal med Landstingsförbundet om läkemedelsförmånen, som ska garantera att läkemedelskostnaderna inte går ut över annan sjukvård. I avtalet ingår statsbidrag till landstingen på totalt 56,1 miljarder kronor under perioden 2002–2004. Samtidigt tas mediciner mot impotens och fetma bort från läkemedelsförmånen.

Från den 1 januari 2002 ska kostnaderna för läkemedel finnas med i landstingens samlade prioriteringar, även om de grundläggande besluten om läkemedelsförmånen även i fortsättningen tas av regeringen. Läkemedelskommittéernas arbete ska intensifieras, möjligheterna för landstingen att följa upp förskrivning och konsumtion av läkemedel ska förbättras, och dessutom utlovas landstingen få ett stort inflytande i den s k Läkemedelsförmånsnämnden, som i framtiden föreslås besluta om vilka läkemedel som ska subventioneras.

– Landstingen får nu större möjlighet att påverka läkemedelsförskrivningen. En viktig förutsättning för att få det här avtalet till stånd med Landstingsförbundet var dock att läkemedel mot impotens och fetma togs bort från läkemedelsförmånen, sade socialminister Lars Engqvist, då avtalet med Landstingsförbundet offentliggjordes vid en presskonferens i förra veckan.

I höst ska tre propositioner lämnas till riksdagen, med detaljerade förslag på hur man ska få kontroll över de stigande läkemedelskostnaderna. Propositionerna handlar om ett förändrat prissättningssystem, ett förändrat uppföljningssystem samt ett förändrat förmånssystem.

Leder till ett gemensamt synsätt

Lars Isaksson, ordförande i Landstingsförbundet, menar att det gemensamma ansvaret för läkemedelsförmånen mellan staten och landstingen är bra eftersom det leder till ett gemensamt synsätt kring dessa frågor.

– Men det kommer att fordras ett mycket stort arbete för att få ner kostnaderna, och det är inte minst viktigt att läkemedelskommittéerna nu ges stor frihet i det arbete de utför, sade Lars Isaksson.

För att finansiera läkemedelsförmånen får landstingen under 2002 17,8 miljarder kronor från staten, 2003 18,7 miljarder kronor och 2004 19,6 miljarder kronor. Totalt handlar det om 56,1 miljarder kronor under dessa tre år, och som en morot för landstingen finns möjligheten att tillgodoräkna sig de pengar som eventuellt blir över av statsbidraget efter egna besparingsåtgärder.

För att underlätta landstingens ökade ansvar för läkemedelsförmånen har regeringen redan nu fattat beslut om att från och med den 9 april ta bort läkemedelsförmånen för mediciner mot fetma och impotens. Värdet av försäljningen av dessa läkemedel uppgick under år 2000 till cirka 535 miljoner kronor.

– Vi har varit ensamma i världen om att subventionera impotensmediciner som Viagra och bantningsmedlet Xenical, och det beror nog på att vi inte hade någon ordentlig diskussion om dessa medel när de kom ut på marknaden, sade Lars Engqvist.

– Men problem med exempelvis övervikt kan inte lösas med Xenical, däremot finns det möjlighet för dem med sjuklig fetma att få dispens då alla andra behandlingsmöjligheter är prövade, enligt samma regler som gäller för exempelvis medel mot håravfall.

Viktigt med dispensmöjligheter

Det är Läkemedelsverket som utreder och ger regeringen underlag vid ansökan om dispens. Läkarförbundets ordförande Bernhard Grewin tycker att det är bra att regeringen nu tar ställning »och föreslår en tydlig och öppen prioritering i sjukvården«.

– Men det är oerhört viktigt att dispensmöjligheterna verkligen fungerar, så att inte det preventiva arbetet eller de redan sjuka kommer i kläm, säger Bernhard Grewin.

Däremot är Berhard Grewin mycket tveksam till att de statliga medel som genom avtalet med Landstingsförbundet nu tillförs landstingen för att täcka läkemedelskostnaderna, är tillräckliga.

– Jag är tveksam till att de räcker till vården i stort, bland annat med tanke på de nya farmakologiska terapier som vi har att vänta. De ekonomiska ramarna borde vara större.

Peter Örn