Prioriteringsbeslut viktiga för läkemedelsområdet

Kunniga patienter påverkar läkarens roll

– Ordination och behandling av läkemedel måste anpassas till patientens vilja och behov.

Det sade generaldirektör Kerstin Wigzell när hon inledde den nordiska läkemedelskongressen i Stockholm i förra veckan.



FOTO: SOCIALSTYRELSEN

Kerstin Wigsell, Socialstyrelsens generaldirektör.

– Det gäller för förskrivare att hitta rätt läkemedel till rätt patient i rätt dos, att hitta rätt behandling och att i enlighet med hälso- och sjukvårdslagstiftningen jämföra och värdera alternativ i samråd med patienten, sade Kerstin Wigzell.

Drygt 1 000 personer deltog i kongressen, bl a läkare, apotekspersonal och representanter för läkemedelsindustrin och myndigheter.

Kerstin Wigzell höll sig i sitt inledningstal till »ett mycket jordnära perspektiv på läkemedel«.

Hon menade att rätt läkemedel enligt boken är en sak, men att det finns andra lika viktiga frågor att ställa:

Kommer patienten att följa ordinationen? Har patienten råd att köpa ut de ordinerade läkemedlen? Kan patienten öppna läkemedelsförpackningen eller svälja pillren?

De aspekterna, framhöll hon, är lika viktiga som forskning kring nya läkemedel. De måste också fungera om de enorma resurser som går till utveckling och förskrivning av läkemedel ska åstadkomma det som är meningen: hälsa och mindre lidande för människor.

Kerstin Wigzell tog även upp betydelsen av prioriteringar.

– De nya möjligheter som inte minst läkemedlen representerar i kombination med den demografiska utvecklingen och människors förväntningar och krav på sjukvården gör prioriteringar oerhört viktiga. För att politiker och professionen ska lyckas få acceptans hos medborgarna måste prioriteringarna vara tydliga och väl underbyggda samt dessutom uppfattas som rättvisa och rimliga.

Krav på effektivt användande

Även kravet på att resurserna används effektivt måste tillgodoses för att patienter och skattebetalare ska känna förtroende för sjukvården, menade Kerstin Wigzell vidare.

– Det gäller naturligtvis i hög grad läkemedlen eftersom kostnaderna för dessa har stått i fokus så länge. Men att fokusera enbart på kostnaderna är inte bästa vägen, utan läkemedelsbehandlingen måste ses som den integrerade del av sjukvården den är.

– Förskrivaren behöver en klar och lätt tillgänglig information om effekter, bieffekter och kostnader för att kunna välja behandlingsalternativ. Det behövs särskilt nu när patienter ofta har hämtat en mängd information på nätet, både saklig och osaklig. Bl a lokala vårdprogram och prioriteringsbeslut spelar då en utomordentligt viktig roll, sade Kerstin Wigzell.

Läkemedlet i morgon

En annan talare i början av kongressen var Anders Milton, VD vid Läkarförbundet, som trodde att läkemedel kommer att spela en ännu större roll i morgon än igår och idag.

Läkemedelsindustrins forskning är mycket framgångsrik, vilket har lett till flera genombrott.

– Det är naturligtvis bra. Men vi har ju bland annat i de nordiska länderna diskussioner kring kostnaderna för läkemedlen, sade Anders Milton och ställde själv frågan om hur pengarna som avsätts till sjukvård ska användas.

Han underströk vikten av att läkemedelsföretagen inte marknadsför sina produkter alltför hårt och att läkarna inte överförskriver mediciner.

– Men vi läkare skriver ut även när vi inte borde göra det och vi skriver ut nya mediciner när vi borde skriva ut gamla i stället, hävdade han kritiskt.

Anders Milton pekade på att patienten har förändrats mycket på senare år och är t ex mycket kunnigare nu än tidigare, bl a eftersom man kan hitta mycket information på Internet. Kunskapsgapet mellan läkaren och patienten har minskat.

Tom Ahlgren
tom.ahlgren@lakartidningen.se

»Dokument om ADHD ett steg i rätt riktning«

– Socialstyrelsens kunskapsöversikt om ADHD är ett steg i rätt riktning, och den svenska synen närmar sig nu den internationella. Det säger Per-Anders Rydelius, professor i barn- och ungdomspsykiatri vid Karolinska institutet i Solna.

Per-Anders Rydelius menar att den svenska forskning om ADHD som bedrivs utanför Göteborgsgruppens aktivitet är styvmoderligt behandlad i Socialstyrelsens kunskapsöversikt. Trots det anser Per-Anders Rydelius att det är ett ambitiöst dokument. Men det bör vidareutvecklas, menar han, och Statens beredning för medicinsk utvärdering, SBU, bör få i uppdrag att utarbeta behandlingsrekommendationer.

– Kunskapsöversikten har tonat ner DAMP-begreppet, vilket är bra. För övrigt när det gäller diagnostiska kriterier och prevalens borda man i översikten även ha diskuterat Goodmans brittiska studie från år 2000, där ett instrument utvecklades för att mäta psykopatologi enligt både diagnosklassifikationen ICD-10 och DSM-IV, säger Per-Anders Rydelius.

– I ett s k »community sample« med 491 barn fann Goodman 1,4 procent med hyperkinetik disorder (HKD), enligt ICD-10, respektive 2,4 procent med ADHD enligt DSM-IV.

HKD är en benämning som motsvarar ADHD av kombinerad typ (med ett flertal symtom på hyperaktivitet/impulsivitet) i ICD-10, vilket är en WHO-klassifikation som utvecklades 1993. Men HKD definieras där snävare än ADHD enligt DSM-IV. I Socialstyrelsens kunskapsöversikt uppgavs prevalensen för ADHD hos barn i skolåldern ligga på mellan 2–5 procent.

I Socialstyrelsens kunskapsöversikt diskuteras även skolans betydelse, vilket Per-Anders Rydelius ser som ett mycket viktigt inslag.

– I Sverige hade vi tidigare både en utomordentlig skolhälsovård och en specialpedagogisk kompetens. Den har vi nu rustat ner, vilket innebär att barn idag riskerar att handikappförklaras för att få tillgång till ett skolstöd som borde vara självklart ändå, säger Per-Anders Rydelius.

Peter Örn
peter.orn@lakartidningen.se