Tredje läkaren i riksdagen vill agera för klinisk forskning

Klinisk forskning, psykiatri och falska läkemedel är några av de frågor som Finn Bengtsson (m) ska ägna sig särskilt åt. Han är den tredje läkaren som i höst fått en stol i riksdagen.

– Jag har gått till val mycket på sjukvårdsfrågor och forskning och högre utbildning, säger Finn Bengtsson, 50 år, som har bytt sin ordinarie sysselsättning som professor och överläkare i Linköping mot uppdraget som riksdagsledamot.

Han bor i Linköping med fru och ett av tre barn. De andra två är utflugna. I Stockholm är han vanligen tisdag–torsdag.

Efter erfarenhet av endast en mandatperiod som landstingspolitiker, i Östergötland, sitter han nu i Socialutskottet, som delar ansvaret för de kliniska forskningsfrågorna med Utbildningsutskottet. Där vill han agera för att vackert tal om klinisk forskning inte förblir retorik.

– Det är viktigt att det finns en fristående universitetsbaserad forskning som är klinisk.

Han kom in som ersättare för biståndsminister Gunilla Carlsson och alltså något senare än de två andra läkarna som också nyligen tagit plats i riksdagen, Barbro Westerholm (fp) och Lennart Levi (c), se LT nr 39/2006.



Foto: Urban Orzolek

»Det är viktigt att läkare som yrkesgrupp är representerade i riksdagen.«



LT nr 39/2006 om de två andra läkarna som fick en plats i riksdagen, Barbro Westerholm (fp) och Lennart Levi (c).

Som ung var Finn Bengtsson politiskt aktiv i Moderata ungdomsförbundet, men sedan tog läkarstudierna i Lund över. Han specialiserade sig inom klinisk farmakologi. Den egna forskningen ledde honom in i psykiatrin, där det under 1980-talet hände mycket på läkemedelsfronten. Så småningom blev han också professor i psykiatrisk behandlingsforskning i Linköping. Som läkare har han upprörts över neddragningarna inom psykiatrin. Han upplevde hur vården försämrades och han tycker att den förra regeringen vaknade upp sent, »först sedan ett av deras egna statsråd drabbades«.

– Sjukvård är dyrt, men sjukdom är mycket dyrare, säger han.

I allt väsentligt är alliansens förslag rörande psykiatrin detsamma som Anders Miltons, säger han. Men apropå frågan hur mycket extra anslag han anser att psykiatrin bör få, tar han upp två aspekter. Den »brain drain«, som han menar att neddragningarna inom psykiatrin lett till, gör att psykiatrin inte kan ta emot så mycket utvecklingsanslag som egentligen skulle behövas. Dessutom är stora satsningar beroende av att resurser skapas av att fler kommer i arbete och färre i utanförskap.

Det var politiken i det egna, då socialdemokratiskt styrda, landstinget Östergötland som fick honom att engagera sig politiskt igen 2002. I höstas tog alliansen tillsammans med den lokala Vrinnevilistan över i Östergötland efter att många upprört sig över de stora omstruktureringarna av sjukvården, som enligt Finn Bengtsson värst drabbade de äldre patienterna som fick resa långt. Och prioriteringsbeslutet att utesluta 67 åtgärder kallar han för »ren ransonering« i strid mot Hälso- och sjukvårdslagens mål.

– Varför ska man inte ha samma rätt till vård i Östergötland?

På frågan hur läkare, oavsett deras politiska tillhörighet, kommer att ha nytta av honom som politiker, svarar Finn Bengtsson att alliansen tror på enskilda individers kunskap och kompetens, att man måste öppna för att legitimerat yrkesfolks initiativ tas till vara och att dessa får fatta beslut i kraft av sin kompetens. Och apropå det anser han också att de läkare som ger sig in i sjukvårdspolitiska frågor bör deklarera sin politiska tillhörighet precis som han gör, även om de inte hör till något parti. Han tycker annars att det »känns konstigt« om den ena är politiker och den andra »bara läkare«.

Falska läkemedel har blivit ett akut problem. Som klinisk farmakolog och nybliven ledamot i Socialutskottet är det naturligt att just Finn Bengtsson får ta sig an den frågan. Vartannat läkemedel som säljs över Internet är förfalskat, säger han.

– Vi måste undersöka noga om vi inte på apotekshyllorna har förfalskade läkemedel.

Nu ska han se till att detta dokumenteras, att Läkemedelsverket får resurser för att kartlägga problemet. Sedan kan det bli fråga om att skärpa lagen så att också rättsväsendet griper in.

Har du lämnat läkaryrket nu?

– Det tror jag inte. Det skulle vara väldigt smärtsamt. Det är en ynnest att få ta del av människors problematik.

Elisabet Ohlin
elisabet.ohlin@lakartidningen.se

Läs om falska läkemedel och olaglig läkemedelsförsäljning: LT nr 50–52/2006, sidan 4008 och på ‹http://www.lakartidningen.se/engine.php?articleId=5636› (enbart på webben).