

## Landstingsstyrelsens förslag till beslut

---

### Motion 2003:6 av Birgitta Rydberg m fl (fp) om läkemedelsinformation

Föredragande landstingsråd: Inger Ros

#### Ärendet

Motionärerna föreslår att en grupp skall tillsättas som får till uppgift att ta fram ett dokument som reglerar vilka typer av förmåner landstingsanställd personal och personal hos privata vårdgivare som arbetar under vårdavtal med landstinget kan ta emot från producenter. Motionärerna föreslår vidare att SLL inrättar en stiftelse ur vilken enskilda medarbetare i SLL eller hos privata vårdgivare med avtal kan söka medel för utbildning samt att det tillförs ytterligare resurser till läkemedelskommittéerna och LÅKSAK.

#### Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

*att* anse motionens första och tredje *att*-sats besvarade

*att* avslå motionens andra *att*-sats.

Läkemedelsföretagens marknadsföring och relationsskapande marknadsaktiviteter ökar riskerna för att förskrivningen sker på andra grunder än kostnadseffektivitet. Den av fullmäktige antagna läkemedelsstrategin är viktig för att nå en kraftsamling, i syfte att skapa långsiktighet och förbättrad användning av läkemedel. Detta skall ske via exempelvis fortbildning, information, besluts- och kommunikationstjänster samt kvalitetsutveckling. Genomförandet av läkemedelsstrategin startade under 2003 och kostnadsökningstakten var under 2003 5,1 % vilket innebar en kraftig sänkning jämfört med tidigare år. Till viss del kan minskningen av kostnaderna

#### Bilagor

- 1 Motion
- 2 Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

förklaras av patentutgångar men arbetet kring läkemedelsstrategin måste också tillskrivas avsevärd betydelse.

Befintliga regelverk för sjukvårdens samarbete med läkemedelsindustrin måste bli tydligare. I strategin preciseras behovet av olika satsningar; speciellt lyfts behovet av kvalitetsutvecklingsavtal, gemensam läkemedelslista, fortbildning och en satsning på kommunikation och marknadsföring fram. Sedan läkemedelskommittéerna antogs år 1997 har landstinget satsat relativt stora resurser på producentobunden information och fortbildning via bland annat LÄKSAK. Nätverk har byggts upp gentemot förskrivare och sjukvården. Tack vare detta erbjuds förskrivare attraktiv, konkurrenskraftig fortbildning samt producentobunden information. Kloka listan har lanserats av LÄKSAK för att underlätta kostnadseffektiv läkemedelsbehandling. Marknadsföring av Kloka Listan sker idag brett till förskrivare, allmänhet och opinionsbildare.

Det arbete som pågår ligger således i linje med motionärernas syfte. Regelbundet genomförs också uppföljningsträffar kring läkemedelsstrategin till vilka samtliga fullmäktiges partier inbjuds. Koncernledningen har redan uppdraget att utarbeta ett dokument som reglerar hur vi som arbetsgivare respektive beställare av vård kan hantera frågan om relationerna mellan personal och läkemedelsföretag. Arbetet är långt framskridet och ett policydokument bör kunna underställas beslut i landstinget inom kort.

Kravet om resurser till läkemedelskommittéorganisationen beaktas i "Utredningen om Kunskapscentra" genom att "Centrum för läkemedel" får ett tydligt uppdrag och resurser för detta. Kravet om en särskild stiftelse synes svårgenomförbart på grund av det kapitaltillskotts som skulle krävas att landstinget bidrog med. I dagsläget tillåter ej landstingets ekonomi detta. Däremot bör det i de tilläggsavtal om "Kvalitetsutveckling för läkemedel", som enligt läkemedelsstrategin ska tecknas med vårdgivarna, byggas in ett incitament till producenterna att stärka fortbildningen av medarbetare på läkemedelsområdet.

## Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 17 mars 2004.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 20 april 2004.

Vid behandlingen i landstingsstyrelsen yrkades bifall dels till landstingsrådsberedningens förslag, dels till m-ledamöternas förslag, dels till fp-ledamöternas förslag.

Landstingsstyrelsens beslut fattades utan omröstning.

*M-ledamöterna reserverade sig:*

”Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta *att* anse motionens första och tredje att-sats besvarad, *att* avslå motionens andra att-sats.

Stockholms läns landsting har dock sedan lagen om läkemedelskommittéer antogs år 1997 satsat relativt stora resurser (men små i jämförelse med läkemedelsföretagen) på producentobunden information och fortbildning via LÄKSÅK, lokala läkemedelskommittéer och Läkemedelsenheten.

Kommittéorganisationen har systematiskt byggt upp nätverk gentemot förskrivare och sjukvården. Organisationen erbjuder förskrivare attraktiv, konkurrenskraftig fortbildning samt producentobunden information. Lokala läkemedelskommittéer och LÄKSÅK har satsat på speciella kurser och fortbildningar i läkemedelsvärdering, som ger läkare kunskaper och insikter om hur resultat från kliniska prövningar ska tolkas och hur marknadsföring och reklam kan påverka patienters och förskrivares handlande.

Det arbete som pågår ligger således i linje med motionärernas syfte. Koncernledningen har redan uppdraget att utarbeta ett dokument som reglerar hur vi som arbetsgivare respektive beställare av vård kan hantera frågan om relationerna mellan personal och läkemedelsföretag.

Läkemedelsföretag och andra företag har svarat för en stor del av vidareutbildningen för främst läkare. Samtidigt är det viktigt att sjukvårdspersonal inom Stockholms län får en bra utbildning om läkemedel, om nya behandlingsmetoder och om hälsoekonomi. Det är därför viktigt att det i vårdavtal och vårdöverenskommelser ingår ansvar för och finansiering av producentobunden läkemedelsinformation.”

*Fp-ledamöterna reserverade sig:*

”Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta *att* ge koncernledningen i uppdrag att utarbeta riktlinjer för att reglerar relationerna mellan sjukvårdspersonal inom landstingsfinansierad vård och läkemedelsföretag, *att* ge läkemedelskommittéerna i uppdrag att stärka den producentoberoende informationen och utbildningen för sjukvårdspersonal om läkemedel och hälsoekonomi, *att* ge koncernledningen i uppdrag att inrätta en stiftelse (motsvarande) som ska svara för utbildning för sjukvårdspersonal som läkemedelsföretag och andra företag hittills svarat för.

Läkemedelsföretag och andra företag har svarat för en stor del av vidareutbildningen för främst läkare. Riskerna med en sådan producentbunden information och bekostad utbildning är att det påverkar vårdgivarens val av läkemedel. Riskerna med systemet är att väl dokumenterade, billiga och kostnadseffektiva läkemedel inte skrivs ut. Istället skrivs nya och dyrare läkemedel ut. Det leder till att läkemedelskostnaderna snabbt fortsätter att öka och resurser omprioriteras från övrig sjukvård till läkemedel.

Samtidigt är det viktigt att sjukvårdspersonal inom Stockholms län får en bra utbildning om läkemedel, om nya behandlingsmetoder och om hälsoekonomi. Därför behöver en stiftelse eller motsvarande bildas som kan understödja en sådan producentbunden utbildning. Verksamheten kan finansieras av landsting och läkemedelsföretag enligt gemensamt fastställda och strikta riktlinjer. Såväl landstingsanställd vårdpersonal som vårdpersonal som verksam hos privata vårdgivare som har avtal med landstinget kan söka ersättning för utbildning av stiftelsen.

För närvarande är det svårt för vårdpersonal anställd inom Stockholms läns landsting att delta i sådana utbildningsaktiviteter. Detta efter att de nya riktlinjerna för resor och representation för landstingsanställd personal nyligen fastställts. Den lägre utbildningsaktiviteten kan på sikt innebära att kunskapsläget försämras. Det skulle vara en mycket olycklig utveckling. Därför är det viktigt att erbjuda andra fortbildningsmöjligheter via en stiftelse eller motsvarande. Utbildningen skulle då bli neutral.”

## Ärendet och dess beredning

**Birgitta Rydberg m fl (fp)** har i en motion (bilaga), väckt den 14 januari 2003 föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* uppdra åt landstingsstyrelsen att tillsätta en grupp som får till uppgift att ta fram ett dokument som i detalj reglerar vilka typer av förmåner landstingsanställd personal och personal hos privata vårdgivare som arbetar under vårdavtal med landstinget kan ta emot från producenter, *att* inrätta en stiftelse ur vilken enskilda medarbetare anställda av landstinget eller hos privata vårdgivare som har vårdavtal kan söka medel för utbildning vilken idag bekostas av producenter av läkemedel och medicintekniska produkter *att* tillföra läkemedelskommittéerna och LÄKASAK ytterligare resurser och samtidigt uppdra åt dessa att öka information och utbildning i värdering av läkemedel och i hälsoekonomi.

## Utskottsbehandling

**Hälso- och sjukvårdsutskottet** har den 18 november 2003, enligt landstingsdirektörens förslag, avgett yttrande (bilaga).

*Fp- och kd-ledamöterna reserverade sig till förmån för sitt förslag att bifalla motionen.*

*M-ledamöterna deltog ej i beslutet.*

## Bilagor

### Motionen

Information om läkemedel och medicintekniska produkter till landstingets förskrivare kommer dels ifrån producenterna (läkemedelsindustrin och tillverkare av medicintekniska produkter) och producentoberoende källor (läkemedelsverket, läkemedelskommittéerna, SBU, m.fl.).

Storleken på de ekonomiska resurser som de olika informationsgivarna valt att satsa på läkemedelsinformation skiljer sig betydligt. Medan den producentoberoende informationen kostar cirka 50 miljoner/år kan läkemedelsindustrin satsa minst 4 miljarder på marknadsföring av sina produkter. Förutom sedvanlig reklam använder man sig av olika former av s.k. relationsmarknadsföring vilken går ut på att bygga upp lojaliteter från s.k. opinionsledare. Dessa läkare är samtidigt de som i stor utsträckning påverkar läkemedelsvalet hos övriga förskrivare.

I relationsmarknadsföringen använder man sig bl.a. av s.k. brickwailing vilket innebär att man genom flera olika marknadsföringsåtgärder bygger upp en lojalitet från opinionsledare gentemot ett läkemedelsföretag. Sådana åtgärder kan vara:

- ◆ Av företaget bekostade kongressresor inkluderande utflykter, restaurangbesök, m.m.
- ◆ Deltagande i företagsinterna rådgivningsgrupper (advisory boards) mot honorar
- ◆ Uppvaktning i samband med jul, födelsedagar, disputation, barns födelse, etc.
- ◆ Föredragshållande mot honorar vid av företaget sponsrade möten
- ◆ Deltagande i av företaget sponsrade kliniska prövningar
- ◆ "Obundna" forskningsanslag

När producenter på detta sätt bygger upp relationer och lojaliteter gentemot sjukvårdsverksamma opinionsledare får detta till följd att läkemedelsvalet kan fattas på andra grunder än kostnadseffektivitet.

Detta innebär att nya, dyrare läkemedel med bristfälligt dokumenterade biverkningar skrivs ut på bekostnad av äldre, väl dokumenterade, billiga och kostnadseffektiva läkemedel, som leder till att:

- läkemedelskostnaderna fortsätter att öka snabbare än sjukvårdskostnaderna i övrigt, vilket innebär att

- resurser i praktiken omprioriteras från övrig sjukvård till läkemedel.

Att förhindra fortsatt marknadsföring av denna typ och samtidigt erbjuda alternativ, producentobunden information är därför av grundläggande betydelse om man vill komma till rätta med de snabbt ökande läkemedelskostnaderna.

Landstingsförbundet och läkemedelsindustriföreningen ingick för fem år sedan ett avtal om information om läkemedel till förskrivare. Man kan konstatera att detta avtal inte kunnat förhindra den typ av marknadsföring som beskrivits ovan.

Vi föreslår därför att landstingsfullmäktige beslutar:

- ◆ att uppdra åt landstingsstyrelsen att tillsätta en grupp som får till uppgift att ta fram ett dokument som i detalj reglerar vilka typer av förmåner landstingsanställd personal och personal hos privata vårdgivare som arbetar under vårdavtal med landstinget kan ta emot från producenter
- ◆ att inrätta en stiftelse ur vilken enskilda medarbetare anställda av landstinget eller hos privata vårdgivare som har vårdavtal kan söka medel för utbildning vilken idag bekostas av producenter av läkemedel och medicintekniska produkter
- ◆ att tillföra läkemedelskommittéerna och Läksak ytterligare resurser och samtidigt uppdrar åt dessa att öka information och utbildning i värdering av läkemedel och i hälsoekonomi.

Stockholm den 14 januari 2003

Birgitta Rydberg

Maria Wallhager

Jan Liliemark

## Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

### Förvaltningens synpunkter

Vi delar motionärernas beskrivning att läkemedelsföretagens marknadsföring och relationsskapande gör att förskrivningen kan ske på andra grunder än kostnadseffektivitet.

SLL har dock sedan lagen om läkemedelskommittéer antogs år 1997 satsat relativt stora resurser (men små i jämförelse med läkemedelsföretagen) på producentobunden information och fortbildning via LÄKSAK, lokala läkemedelskommittéer och Läkemedelsenheten (läkemedelskommittéorganisationen). Kommittéorganisationen har systematiskt byggt upp nätverk gentemot förskrivare och sjukvården. Organisationen erbjuder förskrivare attraktiv, konkurrenskraftig fortbildning samt producentobunden information. Lokala läkemedelskommittéer och LÄKSAK har satsat på speciella kurser och fortbildningar i läkemedelsvärdering, som ger läkare kunskaper och insikter om hur resultat från kliniska prövningar ska tolkas och hur marknadsföring och reklam kan påverka patienters och förskrivares handlande. Dessa frågor belystes t.ex. i ett seminarium hösten 2001 anordnat gemensamt av LÄKSAK, Södra Läkemedelskommittén och Svenska Läkar-sällskapet (tillgängligt på [http://www.janusinfo.org/imcms/servlet/GetDoc?meta\\_id=1680](http://www.janusinfo.org/imcms/servlet/GetDoc?meta_id=1680)).

Vidare har *Kloka Listan* lanserats av LÄKSAK för att underlätta kostnads-effektiv läkemedelsbehandling. Marknadsföring av Kloka Listan sker idag brett till förskrivare, allmänhet och opinionsbildare. Lanseringen av Kloka Listan har bidragit till att både förskrivare och allmänhet börjar bli medvetna om de negativa effekterna av producentbunden och relationsskapande marknadsföring på medicinskt handlande.

Den av fullmäktige nyligen antagna läkemedelsstrategin är viktig för att nå en kraftsamling, långsiktighet och förbättra användningen av läkemedel via fortbildning, information, besluts- och kommunikationstjänster samt kvalitetsutveckling. Industrins påverkan måste mötas med kraft från alla aktörer inom landstinget - med fokus att alltid stödja och förbättra mötet mellan patient och förskrivare. I läkemedelsstrategin anges också att befintligt regelverk för sjukvårdens samarbete med läkemedelsindustrin måste bli tydligare. I den antagna läkemedelsstrategin preciseras behovet av satsningar: Speciellt lyfts behovet av kvalitetsutvecklingsavtal, gemensam läkemedelslista, fortbildning och en satsning på kommunikation och marknadsföring fram.



Till utredningen om översyn av uppgifter och styrning av ”Kunskapscentra inom SLL” har den politiska ledningen klargjort att omorganisationen inte får äventyra arbetet med läkemedelsstrategin. Lokala läkemedelskommittéer, LÄKSAK och Läkemedelsenheten har en central roll för att erbjuda producentobunden information och fortbildning. Dessutom krävs enligt strategin att varje producent erbjuder sina medarbetare med industrin konkurrenskraftig fortbildning. Det arbete som pågår ligger således i linje med motionärernas förslag. Det är dock inte möjligt att finansiera förslagen med nya medel innan vi fått balans i ekonomin. Motionärernas krav föreslås därför genomföras på nedan beskrivna sätt:

- Koncernledningen ges i uppdrag att utarbeta ett dokument som reglerar hur vi som arbetsgivare respektive beställare av vård kan hantera frågan om relationerna mellan personal och läkemedelsföretag.
- I tilläggsavtalen om ”Kvalitetsutveckling för läkemedel”, som ska tecknas med vårdgivarna enligt läkemedelsstrategin, byggs in ett incitament till producenterna att stärka fortbildning av medarbetare på läkemedelsområdet.
- Kravet om resurser till läkemedelskommittéorganisationen beaktas i ”Utredningen om Kunskapscentra” genom att ”Centrum för läkemedel” får ett tydligt uppdrag och resurser för detta.