

2003-04-29

LS 0304-1453

Landstingsstyrelsen

Strategi och handlingsprogram för läkemedelsarbetet inom Stockholms läns landsting

Föredragande landstingsråd: Inger Ros

ÄRENDET

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår ny en strategi och ett nytt handlingsprogrammet för läkemedelsarbetet inom Stockholms läns landsting.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att fastsälla strategi och handlingsprogram för läkemedelsarbetet inom Stockholms läns landsting för perioden 2003-2006.

Allt mer läkemedel använd till en allt högre kostnad. Detta är inte till gagn för vare sig största patientnytta eller en god hushållning av ekonomiska resurser. Mer läkemedel skrivs ut än vad som faktiskt används. Varje år slängs tonvis med mediciner. Det är ett stort slöseri och en miljömässig fara.

Många patienter felmedicineras och övermedicineras. Det är inte ovanligt att läkemedel, som skrivits ut av olika läkare, tar ut effekten av varandra. Och det är inte heller ovanligt att de i kombination gör patienter sjuka istället för friska. Cirka tio procent av alla inläggningar på medicinkliniker beräknas bero på olämplig kombination av läkemedel.

Bilaga

- | | |
|--|------------|
| 1 M- och fp-ledamöternas skrivelse | 2003-04-22 |
| 2 Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande | 2003-04-22 |

2003-04-29

LS 0304-1453

Särskilt utsatta är inte minst äldre med många sjukdomar samt de som har nedsatt minnesförmåga. Läkarna har svårt att få den översyn som är nödvändig och det drabbar patienterna.

Den nya läkemedelsstrategin för landstinget innebär att ett helhetsgrepp tas, som medverkar till ett betydligt förnuftigare läkemedelsanvändande. Det handlar i första hand om ökad patientsäkerhet. Målet för läkemedelsanvändningen skall vara en rationell, säker och kostnadseffektiv behandling där uppnådda vårdresultat, patientens bästa och samhällets kostnader beaktas.

En rationell användning av läkemedel avgörs av förskrivarens och patientens beteenden. Strategin innehåller därför en mängd metoder för att minska ökningen av läkemedel, det handlar om allt från obunden läkemedelsinformation till ökad utbildning. Det är viktigt att poängtera att den enskilde läkaren bär ansvaret och har full rätt att välja behandling. Tillgången till den obundna läkemedelsinformationen skall fungera som stöd för läkaren att sortera i den mängd av information som finns.

Läkemedelskostnaderna har ökat med 10 procent årligen under en lång rad år. Den utvecklingen ska nu brytas. Både för ekonomin skull och för ökad patienttrygghet.

Ingela Nylund Watz

Inger Ros

Anders Lönn

2003-04-29

LS 0304-1453

ÄRENDET OCH DESS BEREDNING

Utskottsbehandling

Hälso- och sjukvårdsutskottet har den 22 april 2003, enligt landstingsdirektören förslag, föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* fastsälla strategi och handlingsprogram för läkemedelsarbetet inom Stockholms läns landsting för perioden 2003-2008.

M- och fp-ledamöterna *reserverade sig* till förmån för sitt förslag *att* återremittera ärendet till Beställarkontor Vård med ett uppdrag att utveckla handlingsprogrammet för läkemedel ytterligare enligt riktlinjer som framgår av bilaga.

M-ledamöterna antecknade följande särskilda uttalande:

”Förslaget innebär att de förskrivande läkarna skall ges ett ekonomiskt ansvar för de läkemedel de skriver ut eller inte skriver ut till patienterna och att läkarna premieras för följsamhet till Kloka listan. Patienterna skall inte behöva fundera om läkaren skriver ut ett visst läkemedel för att premieras ekonomiskt. Detta kan komma att leda till en förtroendeklyfta mellan patient och läkare. Resultatet kan bli ytterligare läkarbesök helt i onödan. Patienterna skall kunna känna trygghet att de läkemedel de får är de mest ändamålsenliga för den sjukdom eller de symtom de lider av.

’Vårdgivarna får en bestämd andel av vinsten i de fall kostnadsbesparingar uppstår vid ökad måluppfyllelse och en reducering om utvecklingen i någon del går åt fel håll (utdrag ur strategin).’ Läkarna står ofta inför valet av åtgärd; läkemedelsbehandling, annan behandling, sjukskrivning eller remiss till annan vårdgivare. Att i detta läge premiera läkaren ekonomiskt för utebliven förskrivning av läkemedel kan inte vara samhällsekonomiskt rätt. Rätt läkemedel kan kanske göra att patienten slipper sjukskrivning och kan återgå till arbetet.”

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 22 april 2003 bifogas (bilaga).

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 29 april 2003.