

Motion av Birgitta Rydberg m fl (fp) om läkemedelsinformation

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. brickwalling 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 provningar
- ◆ "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 (fp) Maria Wallhager (fp)

Jan Liliemark (fp)