

Motion av Dag Larsson (s) m.fl. angående förbättrade möjligheter för patienter att få del av nya läkemedel

Det har länge varit en viktig ambition att den svenska hälso- och sjukvården ska hålla jämna steg med den medicinsk-tekniska utvecklingen. Ny teknik, förändrade metoder och terapier har ganska snabbt fått genomslag ute i vården vilket gagnat de medicinska resultaten. Inte minst gäller det nya läkemedel som välvilligt mottagits i vårt landsting.

Användningen av läkemedel spelar en stor roll i sjukvården och de senaste åren har en rad nya högpotenta läkemedel på en lång rad områden lanserats. Marknadsföringen är numera massiv. Många patienter får tidigt kännedom om nya preparat och börjar efterfråga dem nästan innan läkarna hunnit ta del av dem. Krav gentemot vården formuleras och inte sällan ställs politiker till svars om vilka läkemedel de tycker ska tillhandahållas. I en del sammanhang skapas konflikter mellan patienternas och den medicinska professionens efterfrågan gentemot sjukvårdens eventuella tillhandahållande som egentligen inte borde finnas.

Den snabba medicinsk-tekniska utvecklingen är en underbar gåva till mänskligheten. Men ibland kan den bli sedd som problem bara för att ”organisationen inte varit redo för den” eller ”inte kunnat förutse densamma”. De vårdavtal som skrivs och beställningar som görs kan uppfattas som stelbenta som försvårar snabbt införande. Inte sällan framförs ekonomiska skäl som argument mot ett ianspråktagande av innovationerna.

Landstinget måste bli mer snabbfotat i det här sammanhanget. Det ambitiösa arbete som finns med Kloka Listan räcker inte utan nya former för införande måste utvecklas. Tillämpliga regler och evidensbaserade metoder följs redan idag. Men en snabb, effektiv och landstingsgemensam rutin som omfattar hela den landstingsfinansierade vården saknas. Det är vår mening att en utvecklad och tydlig rutin skulle underlätta prioriteringsdiskussioner och snabb implementering. I samband med att en sådan rutin utvecklas skulle det också kunna prövas om kostnadsökningar avseende läkemedel bör separeras från vårdavtalen.

Under den föregående mandatperioden startade försök med detta för cancerläkemedel i slutenvård. Enligt vår mening är det nu dags att vidga det här sättet att arbeta till fler områden.

Med anledning av ovanstående föreslår vi landstingsfullmäktige besluta

att landstinget bör utveckla en landstingsgemensam rutin för införande av nya läkemedel

att undersöka möjligheterna att kostnadsökningar avseende läkemedel separeras från vårdavtalen.

Stockholm 2007-02-08

Dag Larsson

Inger Ros