


2008

# Läkarförbundet om läkemedel

---

*Sveriges läkarförbund*





Inom läkemedelsområdet sker stora förändringar. Politiska reformer och utveckling av nya läkemedel har lett till att förskrivningen av läkemedel i dag sker under helt nya förhållanden jämfört med för tio år sedan.

Den viktigaste utgångspunkten för läkaren är alltid att anpassa behandlingen efter patientens individuella behov. Läkarnas kompetens, såväl avseende diagnostik som behandling och uppföljning, gör dem till den enda yrkesgrupp som kan ta helhetsansvaret för patientens läkemedelsbehandling. En patientsäker vård kräver att läkaren ges rätt förutsättningar för en optimal läkemedelsbehandling. För att nå en väl fungerande läkemedelspolitik i framtidens sjukvård har Läkarförbundet följande ståndpunkter:

### **Mer tid för patient-läkarmötet**

För ett gott resultat av läkemedelsbehandlingen är patientens följsamhet (compliance) avgörande. Det är läkaren som motiverar och förklarar för patienten vikten av att ta läkemedel som förskrivs. Därför måste tillräcklig tid avsättas för mötet mellan patient och läkare för diskussion kring ordinationen samt för uppföljning av läkemedelsbehandlingen.

### **Fri förskrivningsrätt av läkemedel**

Fri förskrivningsrätt innebär att legitimerade läkare, oavsett specialistkompetens, kan skriva ut läkemedel under förutsättning att det sker utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet. En fri förskrivning är det främsta sättet att tillförsäkra patienten en säker och anpassad behandling. Begränsningar av förskrivningsrätten leder till exempel lätt till flaskhalsar och minskad tillgänglighet i vården som följd av ett ökat remitteringsbehov.

### **Utbildning och samverkansvård kring läkemedelsbehandling av äldre**

Läkemedelsbehandlingen av äldre ställer höga krav på förskrivaren. Polyfarmaci kan innebära påtagliga problem som leder till onödiga sjukhusinläggningar. För att öka kvaliteten i läkemedelsbehandlingen av äldre är utbildning inom området och nya former av samverkan mellan kommun och landsting runt vården nödvändiga.

### **Gemensam läkemedelsjournal**

I dag är det svårt att få en samlad bild av patientens läkemedelsförskrivning. Dels kan patienten ha flera förskrivare, dels kan preparat ha bytts ut av apoteket utan att patienten själv är helt klar över vad som har ersatts. Dessutom är huvudmännens journalsystem ofta inkompatibla med varandra vilket innebär att information kan gå förlorad vid överföring. Läkarförbundet vill att det utvecklas en läkemedelsjournal som är gemensam inom sjukvården. Varje läkare bör i konsultationen ha ett elektroniskt förskrivarstöd som komplement till journalsystemet.

### **Fortbildning kring nya läkemedel**

Den snabba medicinska och tekniska utvecklingen ställer höga krav på att läkaren kan tillgodogöra sig ny information. Staten och sjukvårdshuvudmännen måste skapa utbildningssystem som stödjer den individuella kompetensutvecklingen genom hela läkarkarriären.

### **Goda förutsättningar till forskning**

Läkarkåren har en nyckelroll i försvaret av Sveriges ställning inom preklinisk- och klinisk forskning. Goda förutsättningar för läkare att delta i läkemedelsforskningen och en möjlighet till utökat samarbete med industrin är av avgörande betydelse. Det är önskvärt med ökad rörlighet mellan klinisk verksamhet och forskning inom läkemedelsområdet. Möjligheten bör vidgas för läkare att arbeta tidvis inom sjukvården, tidvis inom forskning vid universitet, kliniska forskningsenheter, läkemedelsindustri eller medicinsktekniska industrin.

### **Nationell samsyn kring sär läkemedel**

I dag är det den enskilde huvudmannen som prioriterar runt nya dyra läkemedel s.k. sär läkemedel. Detta är inte acceptabelt sett utifrån hälso- och sjukvårdslagens krav på vård på lika villkor för alla medborgare. En nationell samsyn kommer att krävas kring hur sär läkemedel skall värderas, introduceras och finansieras i framtiden.

### **Mer kunskap kring naturläkemedel**

I dag saknar många naturläkemedel och traditionella växtbaserade läkemedel uppgifter om effekter, biverkningar och interaktioner med andra läkemedel. Producenterna och Läkemedelsverket måste avsätta ökade resurser för att ta fram denna kunskap, så att läkarna får en ökad kunskap kring detta.

### **Konkurrens på apoteksmarknaden**

Konkurrens på apoteksmarknaden kan leda till ökad prispress på läkemedel och effektiviseringar i distributionsledet – vilket i sin tur frigör resurser för förstärkningar av andra delar av läkemedelsområdet liksom sjukvården i övrigt. Det är dock viktigt att en omreglering inte åsidosätter patientsäkerheten och målet om en ändamålsenlig användning av läkemedel.

### **Medvetenhet kring läkemedels påverkan på miljön**

Alla aktörer måste bli mer medvetna om läkemedels påverkan på miljön. Som förskrivare bör man särskilt tänka på att inte skriva ut mer än vad som går åt, att öka användning av startförpackningar och att inför patienten framhålla vikten av följsamhet. Dessutom bör förskrivare, i den mån det är möjligt, välja miljövänliga läkemedel. Det är också av vikt att sätta press på generikaföretagen att tillhandahålla mindre förpackningar än i dag. Läkarförbundet kommer att verka för en ökad diskussion om läkemedels påverkan på miljön – både nationellt och internationellt!

Vi vill vara med och utforma framtidens  
läkemedelspolitik!

Hör av dig för en diskussion.

Telefon: 08-790 33 00

E-post: [info@slf.se](mailto:info@slf.se)

Ladda ner Läkarförbundets läkemedelspolitiska  
program på [www.lakarforbundet.se](http://www.lakarforbundet.se)



**Sveriges  
läkarförbund**

*Den medicinska professionens organisation*

Villagatan 5 · Box 5610 · 114 86 Stockholm  
Telefon 08-790 33 00 · Fax 08-20 57 18  
[www.lakarforbundet.se](http://www.lakarforbundet.se) · [info@slf.se](mailto:info@slf.se)