

§ 14

Kostnadsfria läkemedel för vissa psykiskt sjuka

Dnr 243-97

Ärendebeskrivning

Genom riksdagens beslut om en successiv reformering av läkemedelssystemet avvecklades från 1997 den tidigare ordningen som innebar att ett 30-tal sjukdomar medförde att patienterna hade rätt till kostnadsfria läkemedel. De sjukdomar och läkemedel som omfattades av kostnadsfriheten reglerades genom en förteckning som fastställdes av regeringen. Den enda patientgrupp för vilken systemet med kostnadsfrihet i princip kvarstår är insulinberoende diabetiker.

Företrädare för såväl allmänpsykiatrien som primärvården har i olika skrivelser till landstinget fäst uppmärksamheten på de problem som förutses för vissa psykiskt sjuka som en följd av att vissa tidigare kostnadsfria läkemedel numera avgiftsbelagts. Motsvarande förhållanden har uppmärksamats i en rad andra landsting.

För många av dessa patienter är läkemedelsintag ett viktigt inslag i behandlingen. Samtidigt kan det vara svårt att motivera vissa av patienterna för läkemedelsbehandling. Det är inte ovanligt att patienten bara delvis förstår graden och arten av sin störning och har svårt att acceptera en medicinering trots dess betydelse för rehabiliteringsarbetet. Sjukdomsförnekandet kan ibland gå så långt att tvångsvård blir nödvändig för att mildra sjukdomssymtomerna.

Utebliven läkemedelsbehandling kan innebära betydande försämringar för patienterna. Samtidigt kan belastningen på den slutna psykiatriska vården öka med betydande merkostnader för landstinget som följd. En rad skäl talar således för att landstinget svarar för kostnadsfria läkemedel för sådana patienter.

Landstingsförbundet, Läkemedelsverket, Socialstyrelsen och Apoteksbolaget har nyligen kommit överens om hur ett system med fria läkemedel för vissa psykiskt sjuka kan utformas. Enligt överenskommelsen kan namngivna läkare inom landstinget ges rätt att göra en "individuell medicinsk bedömning av om en patient som saknar sjukdomsinsikt på grund härav inte kommer att betala för den medicin som är nödvändig för honom/henne och detta kommer att innebära fara för liv och hälsa för patienten eller annan". Överenskommelsen innehåller sedan förslag till rutiner för hur dessa patienter kan tillhandahållas kostnadsfria läkemedel.

En överslagsmässig beräkning baserad på jämförelser med vissa andra landsting tyder på att kostnaderna för Norrbotten inte kommer att överstiga 1 mkr år 1997.

På sikt bör frågan om fria läkemedel för vissa psykiskt sjuka lösas inom ramen för ett vårdprogram och individuella vårdöverenskommelser mellan

vårdgivare och patient. Att ta fram vårdprogram kommer dock att ta relativt lång tid. För att inte berörda patienter under tiden ska komma i kläm bör en tillfällig lösning utarbetas.

Styrelsens förslag, § 28-97

- 1 Landstingsstyrelsen får i uppdrag att initiera ett vårdprogramarbete innehållande individuella vårdöverenskommelser med möjlighet till kostnadsfria läkemedel för de psykiskt sjuka som avses i överenskommelsen om fria läkemedel enligt ovan.
- 2 Chefsöverläkare i psykiatri ges rätt att efter individuell medicinsk bedömning besluta att patient ska erhålla kostnadsfria läkemedel enligt överenskommelsen.
- 3 Uppgiften får delegeras till annan specialistkompetent läkare enligt de rutiner som landstingsstyrelsen fastställer. Landstingsstyrelsen fastställer också övriga praktiska rutiner för tillämpningen av läkemedelsförmånen.

Yrkande

Harry Nyström (v):

- Styrelsens förslag bifalls.

Beslut

Styrelsens förslag bifalls.