

SYKEHUSSTRIDEN

Dyre medisiner truer

**Kostbar medisin gir multi-
tippel sklerose-rammede
Leif Sylta et nytt liv, men
bidro til å felle klinikk-sjef
Pål Friis.**

ROALD ANKERSEN
OG BJØRN ATLE EIDE
roan@agderposten.no 908 32 117

En tredjedel av sjukkunder-skuddet til medisinsk klinikk ved Sørlandet sykehus skyldes dyre medisiner til pasienter med kreft, multi-tippel sklerose og revmatiske lidelser. Medisiner som ifølge fagpersoner og pasienter er de beste – som kan lindre smerte, gi folk et bedre og kanskje lenger liv. Men de er dyre, og slår hardt inn på avdelingens regnskap.

– Takket være gode medisiner har jeg parkert rullestolen for en stund, og er nå i ferd med å legge parkett hjemme og går lengre turer enn jeg har gjort på seks-sju år, sier leder av MS-forbundet i Aust-Agder, Leif Sylta.

Sylta bruker MS-medikamentet Copaxone.

Det hjelper ham godt. Men det er dyrt. Slik er det også med andre nye MS-medikamenter, TNF-hemmere, som brukes av revmatikere, og cytostatika, som gis kreftpasienter.

Truer budsjettene

Ny og kostbar medisin som sykehusene må betale selv truer sykehusbudsjetter over hele landet. Ved medisinsk klinikk på Sørlandet sykehus er det brukt 8,5 millioner kroner mer enn budsjettet på slike medisiner de ti første månedene i år.

Medisinutgiftene utgjør dermed en tredjedel av klinikkens underskudd på 23,4 millioner – den viktigste årsaken til at Pål Friis fikk sparken som klinikk-sjef.

De andre to tredjedelene er økte lønnsutgifter og et inntektssystem ledende leger mener er urettferdig og gammeldags.

MS-rammede Leif Syltas medisiner koster over 8.000 kroner i måneden, men er likevel ikke dyrest. Tysabri, som er en ny, effektiv og dyr MS-medisin, gis 18 andre pasienter i Agder, og koster det dobbelte pr. måned.

Bare Tysabri legger dermed beslag på 3,6 millioner kroner av varebudsjettet på 156 millioner kroner ved medisinsk klinikk. Medisiner mot multi-tippel sklerose er nevnt som en av de store kostnadsdriverne når avgått klinikk-sjef Pål Friis forklarer sitt store budsjettavvik. TNF-hemmere ved bruk til revmatisme koster 60-70 millioner.

Straffes

– Vi er flinke til å bruke de nyeste og beste medisinene, og har

en høy behandlingsfrekvens. Det straffes vi for, sier nevrolog Randi Eikeland. Hun ble nylig fjernet som stedlig leder ved nevrologisk avdeling i Arendal.

Medisinene er dyre isolert sett, men om man ser på samfunnsøkonomien er det ikke sikkert at prisen er så høy. Utviklingen innen behandling av leddgikt og andre revmatiske sykdommer er eksempler på det. Tidligere var det over 100 revmatiske sengeposter på Sørlandet. I dag er det fire.

I stedet for at MS- og leddgikt-pasienter bare blir sykere og sykere gjennom livet, kan nå utviklingen i enkelte tilfeller stanses.

Pål Friis skal ha vært en forkjemper for å bruke de nyeste medisinene, og han uttalte i pressemeldingen ved sin avgang at flere av budsjettoverskridelsene lå utenfor det han kunne gjøre noe med.

Friis vil ikke lenger kommentere budsjettsaker, men nevner disse momentene i sine kommentarer til regnskapet så langt i år, som behandles av styret i

Sørlandet sykehus i morgen.

– Det er tøft for økonomien at vi bruker de mest virksomme medisinene.

Det har vi sagt ifra om, men ikke fått gehør, sier Eikeland. Nevrologen sier at snittprisen for MS-medisiner er om lag 100.000 kroner i året.

Ved en medisinsk avdeling på sykehuset har medisiner til en enkelt pasient kostet 2,2 millioner kroner i årets første ni måneder.

Viktig for pasienter

Nevrolog Eikeland påpeker at betalingsformen er en viktig sak for pasientene. Det bekrefter MS-forbundet sentralt og lokalt.

Sørlandet sykehus, og spesielt Kristiansand, er flinke til å bruke de nye typene med medikamenter, ifølge generalsekretær Mona Enstad. En av deres store kampsaker for tiden er finansieringsformen på disse medisinene.

I motsetning til de fleste andre medisiner, så blir ikke de nye og mest kostbare medisinene betalt fullt ut av folketrygden. De må sykehusene og helsefor-etakene selv dekke mesteparten av.

MS-forbundet nasjonalt mener mange pasienter dermed ikke får den beste og dyreste medisinen. På Sørlandet får de den, men sykehuset får svi.

Neste år ser det ut til at sykehusene får refundert mer også av Tysabri, men det blir fortsatt kostbart.

– Systemet er forkastelig. Vi er fornøyd med Sørlandet sykehus, og de har forsikret oss om at vi skal få de beste medisinene. Det er vi veldig glade for. Men vi ser sykehusets dilemma når de



KAN GÅ TUR: Leif Sylta bruker medisiner for 100.000 kroner i året. Takket være dem kan han la sin motoriserte rulle-

må betale dette, og vi er redd utgiftene etter hvert skal føre til et dårligere tilbud ved sykehuset, spesielt i Arendal, sier Leif Sylta.

TYSABRI: Denne nye MS-medisinen koster over 200.000 kroner pr. pasient og truer sykehusbudsjettet.



– Burde funnet

Sykehusdirektør Jan Roger Olsen mener Pål Friis burde funnet dekning for budsjett-sprekkene sine et annet sted.

Olsen mener det er faglige vurderinger som skal ligge bak til-delning av medisiner, også de som er svært kostbare.