

SAMVERKAN OCH INTEGRITET

Analysera relationen till kommersiella intressen!

Kraven att bromsa samhällets utgiftsökning för läkemedel kommer att fokusera intresset på allmänläkarnas förskrivningsvanor och dessas beroende av påverkan från kommersiella intressen. Dagens regelverk för relationerna till läkemedelsindustrin överträds av många. Det är dags att läkarkåren själv tar initiativ för att slå vakt om integriteten.

Med största sannolikhet kommer förslagen i utredningen HSU 2000 att leda till radikala förändringar i svensk sjukvård. Det finns särskilt stor anledning att reflektera över delbetänkandet »Reform på recept». Där är ett av huvudförslagen att de enskilda landstingen skall ta över kostnaderna för läkemedel.

Eftersom primärvårdens läkare är de som skriver ut de allra flesta recepten så kommer allmänläkarnas förskrivningsvanor och hur dessa kan påverkas att stå i fokus för uppmärksamheten från landstingens ekonomer och politiker. Allmänläkarnas integritet i förhållande till ekonomiska/kommersiella intressen från läkemedelsindustrin kommer även att granskas kritiskt av massmedierna.

Frågan om hur samverkan med andra intressenter skall ske, med bibehållen integritet, bör ha högsta prioritet inom läkarkåren. Det är inte minst viktigt att våra fackliga och vetenskapliga föreningar och dessas företrädare inte ens skall kunna misstänkas bli påverkade av läkemedelsindustrin på ett otillbörligt sätt.

Läkemedel för 6–8 miljarder kr

Vi allmänläkare skriver årligen ut läkemedel till ett värde av 6–8 miljarder

Författare

JONAS SJÖGREEN

fd ordförande i SFAM, familjeläkare, Västerås

ULF MÅWE

projektledare för SFAMs fortbildningsplanering, distriktsläkare, Luleå.

kronor. Det betyder att den enskilde distriktsläkaren skriver ut läkemedel för 1,7 miljoner kronor per år, dvs ett belopp mer än dubbelt så stort som kostnaden för hans egen lön. Eftersom kostnaden för våra recept ökat med 10–15 procent årligen motsvarar detta en ökad belastning på landstingens budget motsvarande en löneökning för distriktsläkare på 20–30 procent!

Det finns ingen landstingspolitiker som inte kommer att bli tvungen att tackla denna kostnad. Ett sätt kan vara att stimulera en kostnadseffektiv läkemedelsanvändning genom en kontinuerlig fortbildning som är obunden av producenten av läkemedel.

»Reform på recept» anser att »det medför att sjukvårdshuvudmännen måste se till att de anställda har möjlighet att ta sitt ansvar för egen fortbildning och kvalitetsarbete». Någon kostnadsberäkning av detta stöd har inte gjorts.

Marknadsföring – 1 miljard

Samtidigt konstaterar utredningen att idag kommer upp till 95 procent av erbjudanden om information och utbildning för allmänläkare från industrin.

Kostnaden för läkemedelsindustrins marknadsföring mot läkarkåren uppskattas till 1 miljard kronor årligen.

För den uppsökande verksamheten har industrin cirka 500 sk läkemedelskonsulenter. Det finns starka indikationer på att de är framgångsrika. Förskrivningsvanorna påverkas av dessa 500 lärare i hur man skriver recept, vilket inte minst SBU-rapporten om »Måttligt förhöjt blodtryck» visar. Vi skriver ut nya dyra ACE-hämmare när vi inte behöver skriva ut läkemedel alls.

Skall vi välja läkemedel är det i första hand billiga betablockerare och diuretika. Detta vet vi, men gör det inte – av någon anledning. Samhället har flera organ som har i uppgift att stödja fortbildningen av läkare – men mycket knappa resurser har avsatts till detta ändamål.

Integriteten viktig

Det är nu hög tid att läkarna själva granskar sitt förhållningssätt till kom-

DEBATT

”För trovärdighetens skull måste öppenhet råda även när det gäller ekonomiska aspekter. Det skulle kunna skärpa diskussionen om kvalitet kontra kostnader och minska överförskrivning.”

mersiella och andra intressen. Eftersom läkemedelsindustrin i överenskommelser med landstingen stått för det mesta av fortbildningen är det den vi har varit hänvisade till. Vi har försökt styra utbildningen vad gäller både utbud och innehåll – men inte alltid lyckats.

Det är av största betydelse att vi nu drar upp en klar gränslinje mellan kommers och adekvat fortbildning. Vi måste satsa på en form av fortbildning fri från marknadsföring – t ex på det vis som Svensk förening för allmänmedicin (SFAM) planerat.

Dessutom är det nödvändigt att denna fortbildning resulterar i en ändrad receptförskrivning – som sakligt motsvarar en rationell läkemedelsterapi.

Mäta kvalitet kontra kostnader

För trovärdighetens skull måste öppenhet råda även när det gäller ekonomiska aspekter. Det skulle kunna skärpa diskussionen om kvalitet kontra kostnader och minska överförskrivning.

Om vi inte lyckas gå denna väg kommer de 6–8 miljarderna snabbt att stiga och direkt utlösa reflexer hos landstingen att införa regler, begränsa, beskära och och förelägga obligatoriska »plocklistor».

Effekten blir då att de enskilda läkarna blir helt ointressanta för läkemedelsindustrin och då går vi också miste om de resurser och den kompetens som vi faktiskt har nytta av.

Läkemedelsindustrin och läkarna har ett gemensamt intresse av att förhållandet dem emellan klarar en mycket

SKALL LÄKEMEDELSINDUSTRIN BETALA VÅR FACKLIGA KAMP?

Är det från etisk, facklig och taktisk synpunkt lämpligt att läkemedelsindustrin bekostar betydande delar av läkarkårens fackliga verksamhet? Är den information som företagen erbjuder vid t ex årsmöten i enlighet med överenskomna regler?

När vårt förbund för ett drygt år sedan skickade ut skriften »Läkarinformation 94/95» till alla medlemmar skrevs samtidigt en ledare i Läkartidningen 49/94 betitlad »Doktorn och industrin». I denna påpekades att man i den utsända skriften kunde finna vägledning och regler vad gäller vårt umgänge med industrin.

Där framhölls att man måste »vara medveten om att det i vissa fall kan finnas risk för intressekollisioner som ho-

tar läkarintegriteten». Man berättade att flera överenskommelser rörande industrins deltagande i information och undervisning återges i sin helhet i skriften.

»Det borde således också på detta område vara väl sörjt för att de etiska aspekterna på verksamheten tillgodoses.» Men: »Tyvärr är det väl inte alltid så att verkligheten når upp till de krav som ställs i teorin, och en anledning är säkert att kontrahenterna inte har regelverket helt aktuellt.»

I ledaren underströks vidare vikten av att överenskommelserna med industrin följs, och att detta är en förutsättning för att läkarkåren och industrin skall kunna inta en oberoende hållning till varandra, samt att det har stor betydelse för omvärldens syn på läkaretik.

I detta sammanhang skulle jag vilja diskutera ett par konkreta exempel. I november 1995 får jag med posten ett

överenskommelsen – kan bli bedömd som muta om förmånen anses vara ägnad att påverka den anställda i hans/hennes tjänsteutövning.»

Vidare sägs att det förändrar inget i princip om den anställda deltar i tjänsten eller under ledig tid.

Facket och landstingen – oberoende av industrin?

Det finns anledning att – som ett aktuellt exempel – ställa frågan hur distriktsläkarna och deras arbetsgivare bör ställa sig till den inbjudan Astra sänt ut för deltagande i ett »Allmänmedicinskt forum» i Stockholm i höst. Inbjudan gäller två dagars fortbildning av hög kvalitet och med ett utbud endast delvis styrt av läkemedelsbolaget.

Astra Sverige erbjuder sig dessutom att stå för resa, kost och logi inklusive bankett i Stockholms Stadshus. Uppskattningsvis satsar Astra 6–7 miljoner kr, vilket man rimligen räknar som en lönsam investering, inte minst genom de vänskapskontakter som under angenäma och festliga former knyts mellan bolagets konsulenter och allmänläkarna.

Den europeiska fackföreningen European Union of General Practitioners –

DEBATT

”Vi är en relativt sett välavlönad yrkeskår. Vi styr med våra receptpennor sammantaget drygt 10 miljarder kronor av medborgarnas skattepengar varje år till läkemedelsindustrin, som betalar en stor del av våra fackliga årsmöten. Kunde vi betala våra möten själva?”

Författare

ANDERS HERNBORG
distriktsläkare, Laholm.

kritisk granskning från omvärlden. Så är det inte idag.

Nuvarande regler följs inte

Det finns idag ett regelverk med bland annat lag om mutor och bestickning, Läkarförbundets etiska regler, överenskommelsen mellan Landstingsförbundet och dåvarande LIF/RUFI, SFAMs sk DUR-regler och den europeiska allmänläkarorganisationen UEMOs deklaration om fortbildning. Vi är många som har gjort oss skyldiga till överträdelse av dessa regler.

I SFAMs riktlinjer, publicerade i tidningen AllmänMedicin 1994, anges att »kursdeltagare betalar resa, kost och logi». Landstinget Sörmland uttolkar överenskommelsen med LIF/RUFI på följande sätt:

»När anställd deltar i utbildning/information anordnad av läkemedelsföretag skall kostnaden för lön, resa, kost och logi belasta arbetsgivaren eller berörd anställd. Dessa kostnader får inte till någon del överlåtas på företaget. Företag får bekosta studielokaler, föredragshållare, studiematerial, och liknande, som är nödvändigt för arrangemangets genomförande. Risker finns annars att förmån från företag – utöver vad som regleras i LIF/RUFI-

UEMO – föreskriver i en deklaration, som Svenska distriktsläkarföreningen (DLF) undertecknat, följande:

»The independence of continuing medical education should be guaranteed with regard to those financing it whether this be the state, the pharmaceutical industry, the social security bodies, or private insurance, etc.»

Rimlig representation?

Mot denna bakgrund är det rimligt att medlemmarna får svar på frågan om det är lämpligt att Distriktsläkarföreningens ordförande, tillika Läkarförbundets vice ordförande, Christina Fabian, sitter med i den vetenskapliga kommittén för Astras forum. Är det kanske ett sätt att garantera oberoendet mellan fackföreningen och Astra?

Motsvarande fråga kan också ställas till den akademiska allmänmedicinens företrädare. SFAMs styrelse avrådde – när samma ämne diskuterades – en styrelsemedlem i SFAM att inneha ett sådant uppdrag för Astra. •

Christina Fabian, DLF, replikerar på sidan 758.

kuvert från ett västsvenskt läkemedelsföretag. I kuvertet hittar jag en inbjudan till årsmöte i den lokala distriktsläkarföreningen. Som inbjudare står två styrelsemedlemmar och en representant för företaget.

Fackliga årsmöten

På programmet: Samling med öl och smörgås i 15 min, årsmöte i 45 min, 20 min information om ett hjärtsviktspreparat följt av middag. Mitt svar om deltagande skall jag skicka till företaget och ej till distriktsläkarföreningen.

Är nu detta möte a) en produktinformation, b) utbildning eller c) en vetenskaplig sammankomst? Jag fastnar nog för att det är en s k *annan sammankomst* än a, b eller c, vilka nämns i de olika överenskommelserna mellan industrin, Landstingsförbundet och Läkarförbundet.

Under rubriken »Former för företagsmedverkan» i överenskommelsen mellan industrin och Läkarförbundet sägs om andra sammankomster: »*Bidrag från läkemedelsindustrin för att täcka kostnader för andra sammankomster än de tre ovan nämnda typerna får ej förekomma.*»

Selektiv information?

I slutet av januari var det så dags för inbjudan till årsmöte till min andra fackliga förening, länets läkarförening. Nu bar kuvertet namnet på ett brittiskt läkemedelsföretag. Någon kanske säger att rent formellt är detta en produktinformation med vidhängande årsmöte. Man inbjuder dock »till årsmöte».

Vad produktinformationen handlar om står inte i inbjudan, endast »Information från . . .». Beträffande information står det i våra stolta överenskommelser att inbjudan skall vara selektiv och bara rikta sig till dem som har professionell nytta av informationen.

Detta är lite svårt att avgöra om i inbjudan inte framgår vad man skall informera om. Hur hittar man för övrigt en produkt att informera om, som är av lika stort intresse för läkare inom klinisk kemi, ortopedi och barnpsykiatri?

Om jag har förstått det hela rätt bekostar vederbörande läkemedelsföretag lokal, öl och smörgås, middag, kostnader för utskick och kanske även de bus-sar som skjutsar doktorerna från länets södra och norra delar till dess mitt där mötet hölls.

Tål offentlighetens ljus?

Vi är en relativt sett välavlönad yrkeskår. Vi styr med våra receptpennor sammantaget drygt 10 miljarder kronor av medborgarnas skattepengar varje år till läkemedelsindustrin, som betalar en stor del av våra fackliga årsmöten. Kunde vi betala våra möten själva?

Kommentar:

Samarbete med industrin självklart och nödvändigt

Svar till Sjögren och Måwe.

Tack för en till stora delar välskriven och viktig artikel. Att samarbeta med olika myndigheter, organisationer, läkemedelsfirmor, politiska företrädare är självklart och nödvändigt. Att det också skall ske enligt läkarets regler är lika självklart.

Tanken på en oberoende utbildningsfond/stiftelse, där olika intressenter får bidra på våra villkor, har länge varit diskuterad och mycket intressant. Vår arbetsgivares ansvar för vår kompetenshöjning och utbildning måste ytterligare förbättras.

Beträffande Astras Allmänläkarforum, en tvådagars utbildning, nu för fjärde gången, vill jag anföra följande:

Min egen liksom övriga allmänläkares medverkan i den vetenskapliga kommittén garanterar det från industrin oberoende innehållet. Jag deltar som allmänläkare, ej som facklig förtroendemän – jag skall vara moderator för symposiet »Hjärtsvikt».

Öppet och etiskt

Läkarens samarbete med läkemedelsindustrin är viktigt och gagnar också våra patienter. Allt samarbete skall ske öppet, synligt och enligt etiska regler. Antingen accepterar arbetsgivaren läkarens deltagande med finansiering

Kallar Läkarförbundet nuvarande praxis »den oberoende hållning som förutsätts i gällande lag och som från etisk synpunkt är ett oavvisligt krav»? Citatet hämtat från förbundets överenskommelse med industrin.

Men detta är kanske något som man sysslar med ute i landets periferi, fjärran från Villagatan, något som centralt placerade personer, etiskt mera medvetna i tanke, ord och gärning är helt ovetande om?

Även topparna deltar

Man kan ju hoppas, men om jag inte minns fel så medverkade förbundets ordförande häromåret i ett arrangemang av liknande konstruktion. På det senaste, ovan nämnda, årsmötet för den lokala läkarföreningen medverkade en annan centralt placerad person från Läkarförbundet, så helt ovetande är man kanske inte.

Vad jag här beskrivit är inte något unikt. Motsvarande årsmöten för ett år

från industrin eller så bekostar arbetsgivaren resa och uppehälle.

Att Sverige har en av västvärldens lägsta läkemedelskostnader och ett mycket gott anseende internationellt vad beträffar multicenterstudier och övrig forskning tillsammans med industrin, kanske beror just på det öppna och etiskt acceptabla samarbetet mellan läkarkåren och läkemedelsindustrin.

Fortbildningsprojektet fortsätter, från början i ett samarbete mellan DLF, SFAM och de allmänmedicinska institutionerna, nu nästan enbart i SFAMs regi. Det här hög tid att vi nu även följer UEMOs deklaration om utbildning § 2.7 (se nedan) och återupptar samarbetet enligt ursprungligt mönster för att se till allmänläkarnas rätt och möjligheter till utbildning.

»2.7 To organise, certify, and validate this training, the UEMO proposes the formation, as a function of what is nationally available, of tripartite organisations:

- the organised profession, representing general practitioners;
- scientific and training organisations of general practice;
- general practice department of the University.»

Christina Fabian
ordförande i DLF,
Heby

sedan i samma föreningar var arrangerade på precis samma sätt, i samarbete med industrin. Att det skulle vara någon enbart västsvensk företeelse har jag svårt att tro.

En god vardagsetik på detta som på många andra områden skulle kunna formuleras: Vi skall som kår inte göra det som inte tål offentlighetens ljus. Vi kan inför den skattebetalande allmänheten svårligen försvara att industrin bekostar våra fackliga möten. Jag har därför slutat att gå på dessa möten.

»Småda medan hjärnan är varm!»

Nyligen beivrade jag ett Etiskt forum på Sigtunastiftelsen för diskussion av dessa frågor, arrangerat av SFAM (Svensk förening för allmän medicin).

Under diskussionen där förstod jag att mina åsikter i dessa frågor inte var helt unika. Det gav mig inspiration till dessa rader. Någon har ju sagt: »Man skall småda medan hjärnan är varm!» •