

Det handlar alltså om dålig information, och därför skrev jag artikeln. Men det borde ha varit ett frågetecken efter rubriken, eftersom ingen vet om Läkemedelsförsäkringen verkligen är underutnyttjad. Antalet anmälningar har ökat sedan konsortierna för Patient- respektive Läkemedelsförsäkring tvingades upphöra vid årsskiftet 1993/1994 på grund av svensk konkurrenslagstiftning, och Läkemedelsförsäkringen omhändertogs av Trygg-Hansa.

Många olikheter

En mycket viktigare fråga är om den medicinska handläggningen blivit lidande på att Läkemedelsförsäkringen och Patientförsäkringen handläggs hos olika bolag. Det får andra yttra sig om, men jag har svårt att tro det.

Försäkringarna är faktiskt rätt olika. De täcker olika försäkringsrisker, har olika villkor, kräver olika slags bedömningar, och har olika huvudmän.

Läkemedelsförsäkringen kommer av naturliga skäl att förbli den mindre, och det finns alltid en risk att den mindre hamnar i skymundan. Sammanslagningar och stordrift är inte alltid bäst.

Vi rådgivande läkare kan räkna med att våra huvudmän noga följer hur anmälningarna bedöms och försäkringarna fungerar. Om en försäkring inte sköts bra kan huvudmannen numera lättare flytta den till annat bolag. Jag ser gärna att vi träffas oftare för diskussion av gemensamma problem där samsyn behövs. Men några skador kommer ändå inte att kunna ersättas enligt någondera försäkrings villkor, och de hamnar tyvärr utanför.

Einar Perman
med dr, docent,
rådgivande läkare,
Trygg-Hansa, Stockholm

Se upp för missbruk av analgetika!

Socialstyrelsens regionala tillsynsenhet för Stockholm-Gotland har uppmärksammat att bruk av Dolcontin börjat spridas bland missbrukare. Dolcontin är morfin i »sustained release»-beredning och klassas som narkotika förteckning II. Av Läkemedels-

verket godkänd indikation för förskrivning är endast svår cancersmärta.

En enda läkare synes ha introducerat preparatet i missbrukarkretsar. Hans förskrivningsmönster som förutom Dolcontin även omfattade stora bensodiazepinförskrivningar till kända missbrukare noteras av flera Stockholmsapotek som kontaktade tillsynsenheten.

Efter utredning och HSAN-anmälan är denne läkares förskrivningsrätt av samtliga narkotikaklassade läkemedel nu indragen. Det har emellertid framkommit att hans patienter sökt andra läkare för fortsatt förskrivning.

Detsamma gäller även Dolcontin och jag vill nu uppmärksamma mina kolleger på att detta preparat ej får förskrivas på indikationen narkomani.

Samtidigt vill jag påminna om att kodein är en opioid som metaboliseras till just morfin. Tumregeln är att 120 mg kodein motsvarar 10 mg morfin injicerat. Detta är orsaken till att analgetika som Kodein, Treo Comp, Citodon och Pano-cod missbrukas. Även dextropropoxyfen är en opioid och ingår i flera angeltika som missbrukas. Detta preparats andningsdepressiva effekt förstärks kraftigt av alkohol. Kombinationen kan orsaka dödsfall.

Ytterligare preparat som missbrukas är Anervan som innehåller meprobamat och Somadril vars huvudmetabolit är just meprobamat.

Lars-Göran Eldhagen
föredragande läkare i psykiatri vid Socialstyrelsens regionala tillsynsenhet för Stockholm-Gotland

KORRESPONDENS

Max 400 ord i korrespondensspalten!

Till »korrespondens» välkomnas korta inlägg (högst 400 ord plus, om nödvändigt, ett fåtal referenser), i två exemplar och med dubbelt radavstånd.

Eftersom korrespondensspaltarna är ett mått på läsarnas intresse för tidningen vill vi även fortsättningsvis värna om denna avdelning, som har högt läsvärde. Genom att varje insändarskribent fattar sig kort kan vi bereda plats för fler och publicera snabbare.

Redaktionen förbehåller sig rätten att rubricera och förkorta inlägg. För att påskynda publiceringen sänds normalt inget korrektur till författaren.

Fördelar även med stora kongresser

Värdet av stora vetenskapliga kongresser kan diskuteras. Den alltmer ökande specialiseringen gör att många i stället föredrar att besöka mindre möten, mera inriktade på den egna specialiteten.

American College of Surgery (ACS) arrangerar varje år i oktober en Clinical Congress. Vi har alltsedan 1960-talet ofta besökt dessa möten, senast i New Orleans oktober 1995. När vi först reste till en ACS-kongress var det jämförelsevis få utlänningar närvarande och de utländska besökarna uppmärksammades därför ganska mycket. En ansedd medlem av ACS tog väl hand om var och en av besökarna och såg till att de fick största möjliga utbyte av kongressen. Det ökande resandet till utländska möten har emellertid gjort de utländska delegationerna större vilket medförde att sponsorsystemet så småningom upphörde.

Intressant för alla kirurger

Den ökande specialiseringen märks givetvis inom ACS liksom annorstädes. ACS företar emellertid en anmärkningsvärd strävan att hålla ihop hela kirurgkåren genom att vid de stora kongresserna bjuda en mycket väl avvägd blandning av stora symposier om ämnen av intresse för alla kirurger och mindre sessioner mera avsedda för de olika specialsektionerna. Under »vår» tid kan man här notera en ständigt alltmera ef-

fektivt fungerande kongressorganisation. För medverkan från auditoriet, frågor och diskussionsinlägg, finns ständigt effektivare tekniska hjälpmedel att tillgå. Man noterar en i formellt avseende betydligt högre nivå vid dessa diskussioner i USA än hemma hos oss.

Ett stort allmänt möte hade rubriken »One hundred years of vascular surgery». De-Bakey, snart 90 år, höll där ett klart och koncist föredrag om kärllirurgins utveckling och läge. Han ansåg att de unga kärllirurgerna, trots lättheten att med datateknik få information, inte hade lätt att bilda sig en uppfattning om kärllirurgins tidigare historia. »Läs mera böcker», var hans rekommendation till de unga.

I kongressen deltog ett 20-tal svenska kirurger från olika delar av landet och Bengt Zederfeldt installerades som hedersmedlem i ACS. Bland äldsta deltagare och hedersmedlemmar märktes Philip Sandblom (92 år) med maka. Han hade slutat med utförsäkring men fortsatte med »cross country skiing».

I pedagogiskt avseende är ACS' kongresser föredömliga. Man framhåller vikten av god teknisk kvalitet vid vanliga rutinoperationer, och föredrag och symposier förbättras säkerligen av att auditoriet skriftligen betygsätter sessionerna. Ett drygt tjugotal »post graduate»-kurser i vitt skilda ämnen delar ut meritpoäng åt deltagarna – högst rankas föredragshållare vid Surgical Forum. Den vetenskapliga utställningen (posters) är omfattande, den kommersiella är enorm.

Sammanfattningsvis finner vi att rätt utnyttjad kan även den mycket stora kongressen ha uppenbara fördelar. ACS-kongressen kan rekommenderas till alla kirurger som en utbildnings- och inspirationskälla.

Argo Kövamees
docent

Lennart Forsgren
docent;
båda Hälso- och
sjukvårdens Östeuropakommitté, Socialstyrelsen

Alltid dubbelt radavstånd!
Samtliga manus, även korta inlägg i debatt- och korrespondensspaltarna, skall vara utskrivna med minst dubbelt radavstånd och max 25 rader per sida.