

Föreslår utredning om vård i livets slutskede

Den palliativa vården har utvecklats positivt, men det finns mer att göra för att bereda människor en värdig död.

Det anser Statens medicinsk-etiska råd och föreslår att regeringen tillsätter en utredning om människovärde, livskvalitet och självbestämmande i livets slutskede.

Rådet framhåller i sin skrivelse till Socialdepartementet att en utredning bör fokuseras på de etiska frågeställningarna. Rådet betonar vikten av att dessa baseras på ett relevant faktaunderlag och att det finns behov av att kartlägga innehållet i vården vid livets slut.

Att respektera människovärdet, skriver rådet, kan innebära att man respekterar en människas rätt till liv men det kan också innebära att man respekterar en människas rätt till sin död. Både rätten till liv och rätten till död ska förverkligas inom ramen för en människovärdig tillvaro.

Motiven för vården i livets slutskede handlar ytterst om att respektera män-

niskovärdet och att i möjligaste mån bevara en god livskvalitet för svårt sjuka patienter. De medicinska insatserna inte bör vara ett mål i sig utan ett av medlen för att tillfredsställa de behov som patienten har.

Det är patienten själv som så långt det är möjligt har rätt att avgöra sitt eget livs kvalitet. Dagens sjukvårdslagstiftning poängterar starkt patientens rätt att bestämma. Men många människor i livets slutskede har en försvagad autonomi och andra kan inte alls utöva sitt självbestämmande. Rådet anser att även dessa människors situation och möjligheter att påverka sin vård behöver uppmärksammas.

Meningslös vård

I skrivelsen framhåller rådet att patienter, anhöriga eller vårdpersonal ibland kan tvingas ställa sig frågan om livskvaliteten är så dålig att fortsatt, livsuppehållande behandling ter sig meningslös. Ibland kan livskvaliteten upplevas som så dålig att patienten önskar få hjälp att dö. Den medicinska utvecklingen har höjt livskvaliteten för många människor samtidigt som en minoritet riskerar att

på ett meningslöst sätt hållas vid liv av den medicinska tekniken.

En begränsning av åtgärderna kan vara i de döende patienternas intresse. Rådet anser därför att en fördjupade belysning av mängden undersökningar och behandlingar som genomförs under livets slutfas behöver göras.

Risken för utdragen överbehandling har gjort att många människor skrivit sk testamente för att få inflytande över sitt eget döende, men det råder oklarhet vilken status de har.

Passiv eutanasi är tillåtet i Sverige däremot är det förbjudet med aktiv eutanasi som t ex att ge dödande preparat med avsikt att livet ska förkortas. Men gränsen mellan passiv och aktiv eutanasi är oklar och skulle behöva utredas.

De etiska frågeställningar som uppkommer i samband med frågor om människovärde, livskvalitet och självbestämmande har inte alltid några definitiva svar. I Prioritetingsutredningen poängteras vikten av god vård i livets slutskede. För detta behövs en aktualiserad genomgång av de etiska frågeställningarna, anser Statens medicinsk-etiska råd.

Kristina Johnson

Avskaffa monopolen för läkemedelsförsäljning

Koppla försäljningsrätten till krav på farmaceutisk kompetens

Avskaffa Apoteksbolagets monopol och ge personer med farmaceutisk utbildning tillstånd att sälja även receptbelagda läkemedel. Det anser bl a Konkurrensverket i sitt remissvar på promemorian om Apoteksbolagets framtida roll.

Socialdepartementet föreslår i utredningen om Apoteksbolagets framtida roll att monopolen bör bli kvar. Man hänvisar bl a till stordriftsfördelar och att en sammanhållen organisation underlättar insamling av statistik och information.

Konkurrensverket är av en helt annan åsikt. Monopolet bör avvecklas fullt ut. I stället bör Läkemedelsverket kunna utfärda tillstånd med farmaceutisk kompetens att sälja såväl receptbelagda som receptfria läkemedel.

Enligt Konkurrensverket innebär det egna förslaget samma krav på bibehåll-

len säkerhet och skydd för liv och hälsa som utredningens förslag. Men tillgängligheten och servicegraden ökar för konsumenten, bl a för att man frågar det nuvarande systemet att läkemedel, naturläkemedel och andra kroppsvårdspreparat har skilda försäljningskanaler.

Förslaget stämmer även bättre överens med EUs proportionalitetsprincip, som säger att regleringar inte ska gå längre än vad som krävs för att uppnå syftet, skriver Konkurrensverket.

Skulle utredningens förslag ändå genomföras menar Konkurrensverket att man bör tillåta en priskonkurrens mellan olika apotek. Det skulle kunna leda till lägre priser för konsumenten.

Även Läkarförbundet skriver i sitt remissyttrande att monopolen bör slopas. Förbundet menar att rätten att sälja läkemedel bör vara kopplad till vissa specifika kompetenskrav, och att den myndighet som utfärdat tillstånd att sälja läkemedel även ska kunna ställa and-

ra krav som kan anses nödvändiga för den här typen av verksamhet (se även ledaren i LT 17/96).

Apoteksbolaget har i sitt remissyttrande inget att invända mot att behålla monopolen, tvärtom. Bolaget skriver att Sverige har den lägsta distributionsmarginalen i Västeuropa. Samordningen mellan läkemedelsförsörjning till öppen och sluten vård har varit framgångsrik, och såväl service som kompetensutveckling vinner fördelar av denna integration, menar Apoteksbolaget.

Utredningen vill att tillgängligheten av egenvårdspreparat måste förbättras, bl a genom ökad konkurrens. Apoteksbolaget anser emellertid att tillgång till farmaceutisk kompetens är viktig även vid val av egenvårdsartiklar. Bolaget accepterar dock att Läkemedelsverket upprättar en förteckning över ett »med små förpackningar begränsat sortiment receptfria läkemedel som får säljas i allmän handel».

Peter Örn