

Landstingen får själva välja

## Fria läkemedel till psykiskt sjuka

**Svårt psykiskt sjuka patienter ska nu kunna få sina mediciner utan kostnad.**

**De som blir aktuella för fria läkemedel registreras i en patientförteckning som Socialstyrelsen får tillgång till.**

Slopandet av fria läkemedel för patienter med psykisk sjukdom fick många läkare att reagera kritiskt.

Som en följd av det har Läkemedelsverket, Socialstyrelsen och Apoteksbolaget kommit överens om en lösning: De landsting som själva vill ska kunna erbjuda patienter utan sjukdomsinsikt, och som därför inte hämtar ut sina mediciner, fria läkemedel.

Ett krav är dock att utebliven mediciner leder till fara för patientens eller annans liv och hälsa.

Den behandlande läkaren får rätt att skriva en rekvisition till sjukhusapoteket på de preparat som den aktuella patienten ska ha.

Sedan får patienten, eller patientens ombud, hämta ut medicinerna på det apotek man kommit överens om.

Läkaren ska inte ha något eget förråd av läkemedel på avdelningen.

### Namngivna läkare

Nu får dock inte alla läkare möjlighet att skriva sådana rekvisitioner, utan bara ett urval som landstingen själva väljer ut. Dessa ska finnas namngivna på en lista.

– Det är inte säkert att det bara är psykiatrer som ska ha den här möjligheten, även en allmänläkare i primärvården som under lång tid haft en patient under behandling kan vara aktuell, säger överdirektör Nina Rehnqvist på Socialstyrelsen.

– Anledningen till att vi vill ha tillgång till en förteckning är att vi vill kunna se vilka patienter det handlar om, och vilka läkemedel de får. Det är viktigt att läkaren bara tar medicinska hänsyn, de ekonomiska får inte vägas in. •

## Ändrade regler för SK-kurser

**Läkare med svensk legitimation hur nu rätt att söka till och delta i SK-kurser oavsett var läkaren tjänstgör vid tiden för ansökan.**

Tjänstgöring inom Norden eller i land inom EU/EES-området kan tillgodoräknas för svensk specialistkompetens. Därför borde det också vara möjligt för en svensk läkare som gör en del eller hela sin specialistutbildning i Norden eller inom EU att få tillträde till SK-kurser på lika villkor som de som vid ansökningstillfället tjänstgör i Sverige, menar Läkarförbundet.

Socialstyrelsen har nu beslutat att ändra reglerna. Behörig att söka och delta i SK-kurs är i fortsättningen läkare med svensk legitimation samt läkare med legitimation från annat nordiskt land och som genomgår specialistutbildning i Sverige. I likhet med vad som gäller för ST-läkare i Sverige krävs handledarens påskrift. •

Landstingsförbundet är det fortfarande fritt fram för läkare att teckna egna avtal med läkemedelsföretag om deltagande i kliniska prövningar.

Kravet är att arbetet görs utanför ordinarie arbetstid samt att sjukvårdshuvudmannen har rätt till insyn i arbetet.

Det pågår dock diskussioner om att ta bort möjligheten för landstingsanställda läkare att teckna egna avtal. Sjukvårdshuvudmännen vill genom att själva teckna avtalen få större kontroll över verksamheten och därmed över den ekonomiska ersättning läkaren får för att delta i kliniska läkemedelsprövningar.

En sådan förändring skulle enligt vissa medföra en ökad byråkrati och en risk för att läkemedelsföretagen i ökad utsträckning väljer att förlägga de kliniska prövningarna utomlands. Sjukvårdshuvudmännen kan också ha ett intresse av att hålla nere nivån på den ekonomiska ersättningen.

Carola Lemne på Pharmacia&Upjohn tror dock inte att en sådan förändring behöver inverka negativt ifråga om framtida kliniska läkemedelsprövningar i Sverige.

– Men det är viktigt att de läkare som deltar i studierna verkligen får betalt för det arbete de lägger ner, säger Carola Lemne.

Peter Örn

Thorsten Cars, Institutet mot mutor:

## Förvånansvärt få läkare i ärenden som rör mutor

**Ligger kostnaden för en semesterresa som ett läkemedelsföretag arrangerar »betydligt under» det pris som en vanlig researrangör erbjuder kan resan betecknas som otillbörlig.**

**– Men det finns inget i lagstiftningen, och inte heller domstolspraxis, som anger vilka nivåer förmånen ska ligga på, säger Thorsten Cars, ordförande för Institutet mot mutor.**

Engagemang utanför normal yrkesutövning, som t ex bisysslor eller accepterande av vissa förmånliga erbjudanden, kan innebära en svår balansgång för vad som anses otillbörligt. Läkare tycks klara den balansgången bra.

– Det finns, vad jag vet, inga utslag i domstol där läkare dömts för mutbrott. I de fristående nämnder som finns, där man mer gör etiska bedömningar, finns bara något enstaka fall där kritik riktats mot läkare, säger Thorsten Cars.

– Jag tycker själv att det är märkligt

att det är så få fall, läkare får säkert många erbjudande från industrin. Samtidigt sägs det ju att läkarkåren, vid sidan av poliskåren, är den mest slutna yrkeskåren och har minst intresse av att tvätta sin byk offentligt.

Vid en resa som betalas av ett läkemedelsföretag ska en »väsentlig del av tiden» användas för någon form av studier, för att inte betecknas som otillbörlig.

»Väsentlig del» betyder minst 6 timmar per dag eller minst 30 timmar under en 5-dagars period. Det ska inte heller finnas möjlighet att förlänga resan för några dagars privat semester, om själva resan betalats av uppdragsgivaren.

När det gäller den resa som Pharmacia&Upjohn organiserade hösten 1996 till New Orleans och Costa Rica, kan vistelsen på Costa Rica vara ett gränfall, menar Thorsten Cars.

– Man måste alltid se till värdet för mottagaren. Är priset på resan mycket förmånligt, om värdet motsvarar några 1 000-tals kronor, skulle resan kunna betecknas som muta.

Peter Örn