

# Tanklöst med diagnos på recept

## Även försöksverksamheten har brister

Protesterna har haglat från läkarhåll mot beslutet i samband med läkemedelsreformen att införa nya receptblanketter och nya centrala register. Ilskan och oron har gällt såväl riskerna för patientens integritet som det merarbete och den störning i patient-läkarrelationen som det ökade uppgiftslämnandet skulle medföra.

Även Läkarförbundet riktade för någon månad sedan allvarlig kritik mot flera av förslagen. I ett remissvar till Läkemedelsverket upprepade förbundet sitt tidigare nej till att förskrivningsorsak skulle anges på receptblanketten.

Det är mot den bakgrunden förstås glädjande att registreringen av diagnos nu skjuts upp (se sidan 1958), och att nya receptblanketter införs först efter en försöksverksamhet. Det är rätt tågodning – men tyvärr innebär försöksverksamheten inte att Socialstyrelsen helt gett upp tanken på diagnos på recepten.

**Uppgifter om diagnosen** hör hemma i patientens journal, inte på en receptblankett. En diagnosuppgift på receptet är inte till någon nytta för vare sig patienten eller läkaren i den aktuella behandlingssituationen.

Som motivering för att ange diagnosen har anförts att man kan vinna kunskap genom att länka samman förskrivet läkemedel och diagnos på individbasis. Det skulle t ex kunna ge underlag för ett »early warning system» om läkemedelsbiverkningar. Ett sådant system kräver emellertid inte kännedom om förskrivningsorsak.

Det har också gjorts gällande att länkningen läkemedel-diagnos be-

hövs i den planerade återföringen av information till förskrivarna. Detta är knappast nödvändigt – läkarna torde tillräckligt väl känna till sina egna indikationskriterier.

Det enda acceptabla skälet för diagnosregistrering är egentligen värdet för epidemiologisk forskning. Men med den oro och kritik som förslaget väckt kan man befara att validiteten hos de lämnade uppgifterna skulle bli mycket låg. Troligen skulle man få bättre kvalitet genom att samla information i form av riktade undersökningar.

**Patienternas samtycke** till registrering är ett annat problemområde som skall studeras i försöksverksamheten, enligt SoS. Även i denna fråga har många läkare uttryckt oro och osäkerhet.

Läkarförbundets principiella inställning är här helt entydig: Personidentifierbara uppgifter skall inte registerföras utan ett informerat samtycke från den som uppgifterna rör. Även om uppgift om diagnos förhoppningsvis inte blir aktuell kommer det ändå att krävas samtycke av patienten för registrering av förskrivet läkemedel.

Det är förstaeligt om denna utvidgning av arbetsuppgifterna oroar läkarkåren. För att det skall anses som ett *informerat* samtycke måste patienten rimligen upplysas om registrens syfte och användning för medicinsk uppföljning, forskning och statistikframställning.

Vid Socialstyrelsen uppges, enligt referat, att man kommer att studera »hur en sådan diskussion, som ska föras mellan läkaren och patienten,

påverkar konsultationen». Detta är mycket angeläget – vad gäller både patientens förtroende för vården och läkarens tidsåtgång.

**Med omedelbar verkan** utvidgas skyldigheten att på receptet ange patientens fullständiga personnummer, förskrivarens egen kod samt arbetsplatskod. Dessa förändringar omfattas alltså inte av försöksverksamheten.

Av den information som hittills lämnats från SoS framgår inte vad som inträffar om personnummer helt eller delvis skulle saknas på receptet. Det är inte rimligt om detta skulle leda till att patienten inte expedieras eller i andra hand att läkemedelsförmånen inte tillämpas.

Debiteringsproblemen måste i sådana fall lösas via adress och postnummer – trots det merarbete som kan uppstå. Det måste ju ändå finnas rutiner vid apoteken för de personer i landet som saknar personnummer och uppgift om vart räkningen skall gå för deras förmånskostnader.

**Oklarheter kring arbetsplatskoderna** måste också redas ut. Det uppges att dessa koder skall utfärdas av landstingen. Frågan är vad som då händer med t ex pensionerade läkare, privatläkare utan samverkansavtal och legitimerade läkare vid myndigheter, företag etc.

Utformningen av systemet får under inga förhållanden skapa oklarheter om den fria förskrivningsrätten. Även framgent måste det vara tillåtet för varje legitimerad läkare att förskriva läkemedel utan hinder av de nya reglerna! •