

# Bjudresor tangerar gänsen för mutbrott

**Läkare som låter sig bjudas på flotta konferensresor av läkemedelsföretag ligger ibland nära gränsen för mutbrott. Många upplever också beroendet av industrin med dess stora ekonomiska resurser som obehagligt, framkom det under Läkardagarna i Örebro.**

– Vi har en mutlagstiftning som är oerhört hård, sade Marianne Boivie, projektledare för läkemedelsfrågor på Landstingsförbundet.

Hon ställer som absolut krav att läkare som vill låta sig bjudas på en konferensresa först kommer överens med sin verksamhetschef om att resan är motiverad i utbildningssyfte och att den då ska betraktas som ett uppdrag i tjänsten.

– Men det är ingen garanti för att undgå åtal för mutbrott. Ännu har dock ingen läkare åtalats för ett sådant brott.

Boivie uppgav att det cirkulerar uppgifter om att läkemedelsföretagen satsar omkring tre miljarder kronor om året på marknadsföring, utbildning och information.

Grundregeln i det avtal som slutits

med läkemedelsindustrin är att landstingen betalar resa, logi och mat för kursdeltagare, när industrin står för utbildningen.

## Hård kritik

Den hårdaste kritiken kom från distriktsläkare Bengt Järhult i Olofström. Han i frågasatte inte bara deltagande i de mera diskutabla formerna för industrins satsningar utan också stora världskongresser.

– Många är styrda av industrin, sade Järhult, som ansåg att det finns en risk för att nya behandlingsformer introduceras för tidigt och får för stort utrymme på bekostnad av andra, etablerade.

Han föreslog att den svenska läkemedelsindustrin, utan några villkor, donerar tre miljarder kronor till en fond för vidareutbildning av läkare.

– Den gesten skulle vara ett ringa tack till universitet och svensk sjukvård som lagt grunden till bland andra Astras omfattbara finansiella framgångar.

## Arbetsgivarmiss

Professor Björn Beerman på Läkemedelsverket underströk att framtidens läkemedelsinformation måste bygga på

en analys av orsakerna till bristerna i läkemedelsanvändningen.

En stor del av läkarkåren har inte genomgått utbildning i klinisk farmakologi.

– De har därmed inte fått utbildning i kritisk analys av studier, vilket är en förutsättning för att man ska kunna ta ställning till värdet av olika terapier.

Han ansåg att en stor del av skulden till dagens problem ligger hos arbetsgivarna.

De har överlåtit den medicinska vidareutbildningen till läkemedelsindustrin, som inte alltid är intresserad av att rekommendera den mest kostnadseffektiva behandlingen.

Benny Öinert/TT

## Svårt rekrytera sjukhuspersonal

**Sjukhusen får allt svårare att rekrytera personal. Två av tre sjukhus har brist på sjuksköterskor och hälften saknar läkare. Bristerna är särskilt stora i Norrland, Värmland, Västergötland och Småland, uppger Landstingsvärlden.**

Bland läkarna handlar det oftast om specialister, även om en del sjukhus som till exempel Sundsvall–Härnösand saknar 20 läkare oavsett inriktning.

Bland sjuksköterskorna saknas de främst inom intensivvården, operation, psykiatri och röntgen.

Universitetssjukhuset i Linköping har 25 vakanser och en handfull sjukhus saknar mellan 10 och 15 sjuksköterskor.

Personalbristen har fått landstingen att bli aktivare ute på gymnasieskolorna och vårdhögskolorna.

– Det gäller mer än någonsin att också ta hand om dem som jobbar här, säger vårdutvecklingschef Ingela Koföed Pedersen vid Länssjukhuset i Gävle–Sandviken. Det är viktigt att skapa bra arbetsvillkor och satsa mycket på kompetensutveckling.

15 sjukhus svarar ja i Landstingsvärldens enkät på frågan om de använder lönesättning för att locka till sig arbetskraft och behålla den man redan har.

TT

## Skärpt kontroll av läkare

**Landstingsförbundet skärper i höst uppföljningen av vilka läkare som skriver ut dyra mediciner. Läkemedelskostnaderna skenade iväg med 26 procent under första kvartalet jämfört med samma period 1997.**

**Om den trenden inte bryts stiger kostnaderna med två miljarder under hela året.**

De nya chocksiffrorna presenterades under Läkardagarna i Örebro av Lars Nilsson, ordförande i Nätverket för läkemedelsepidemiologi.

– Skulle utvecklingen fortsätta som den har börjat de tre första månaderna så pekar det mot en kostnad på 18 i stället för beräknade 16 miljarder kronor i år, säger Lars Nilsson till TT.

Landstingsförbundets projektledare i läkemedelsfrågor Marianne Boivie säger att en förklaring kan vara att antalet

sjukdomsfall ökade under första kvartalet i år. Men grundorsaken till att kostnaderna stiger är att nya läkemedel är dyrare än gamla.

## Bättre uppföljning

Därför betonar Marianne Boivie att uppföljningssystemen och kunskaperna måste förbättras.

Nya läkemedel måste kollas upp för att se om de håller vad de lovar.

Apoteket kommer i höst att kunna låta enskilda läkare jämföra sina förskrivningar med andra kollegors.

Även huvudmännen kommer att kunna ta del av uppgifterna.

– Den subventionerade delen av kostnaderna uppgår i år till 12,7 miljarder, men landstingen är garanterade att inte behöva betala mer än tio procent eller högst 50 miljoner extra, säger Marianne Boivie.

Nästa år höjs garantibeloppet till 20 procent eller högst 100 miljoner kronor.

Benny Öinert/TT