

kventa elektromagnetiska fält »trots det osäkra kunskapsläget» om samband mellan elpåverkan och sjukdom. Detta uppfattas ofelbart som en bekräftelse på att exponeringen är farlig. Varför skulle det utfärdas en varning, om det inte föreligger en risk? Principen innehåller således ett dubbelt budskap (det är ofarligt, men ändå finns en risk), som verkar utomordentligt skrämmande för personer med s k elöverkänslighet.

Försiktighetsprincipen är förnuftig då risken är konkret och mätbar (gäller t ex trafikrisken), men här är sjukdomsorsaken inte exponeringen som sådan utan känslan av att vara exponerad för en såsom farlig uppfattad miljöfaktor. Därmed blir det dubbla budskapet orovande i stället för lugnande, och resultatet kan bli ökade besvär hos de sjuka samt ökad risk för sjukdomsspridning till tidigare besvärsfria personer.

*Carl-Johan Göthe*

docent, f d chef  
vid dåvarande yrkesmedicinska  
kliniken, Södersjukhuset

*Carl Molin*

leg tandläkare,  
professor,  
Karolinska sjukhuset

*Carl Gustav Nilsson*

f d överläkare,  
chef för den medicinska  
rehabiliteringskliniken,  
Huddinge sjukhus

**Kommentar:**

## Allmän försiktighet betyder inte bevisad farlighet

Carl-Johan Göthe och medarbetare är kritiska till att frågan om »försiktighetsprincipen» tas upp i Socialstyrelsens allmänna råd om bemötande av patienter som relaterar sina besvär till amalgam och elektricitet, SOSFS 1998:3 (M).

Det är en missuppfattning att »försiktighetsprincipen» utgör en föreskrift. Detta avsnitt i de allmänna råden utgör endast en information om att fem myndigheter, Arbetarskyddsstyrelsen, Boverket, Elsäkerhetsverket, Socialstyrelsen och Strålskyddsinstitutet, år 1996 gav ut en skrift med titeln »Myndigheternas försiktighetsprincip om lågfrekventa elektriska och magnetiska fält – en vägledning för beslutsfattare».

Myndigheterna rekommenderar att man bör sträva efter en minskad exponering med hjälp av de åtgärder som kan vidtas till rimliga kostnader. Bedömningen handlar inte specifikt om personer som sätter besvär i samband med elektricitet.

**Respekt**

Denna attityd visar på respekt för att

en del människor i vårt samhälle känner oro i ett läge då ett orsakssamband mellan elektricitet och olika sjukdomssymtom inte kunnat vare sig bekräftas eller avvisas. En liknande försiktighet tillämpas exempelvis beträffande nya läkemedel som alltid avrådes att användas under graviditet innan tillräckligt lång erfarenhet vunnits.

### Ansvarige läkarens uppgift

I de nya allmänna råden rekommenderas som tidigare att amalgamarbeten bör undvikas hos gravida trots att belägg saknas för att amalgamfyllningar skulle vara skadliga. Detta är också ett exempel på en allmän försiktighet, som varit vägledande beträffande gravida i åtskilliga år beträffande olika medicinska åtgärder som inte varit nödvändiga att genomföra under graviditeten. Det blir den ansvarige läkarens uppgift att för den enskilda patienten förtydliga att allmän försiktighet inte betyder bevisad farlighet.

*Per G Swartling*

Medicinalråd,  
Socialstyrelsen

## Klarare direktiv krävs i fråga om receptfria läkemedel

I Läkartidningen 18/98 ställde jag några frågor om förskrivning av receptfria läkemedel i denna tidning. Apotekare Karin Andersson har haft vänligheten att svara. Hon menar att informationen »drunknat» i det allmänna flödet – underförstått att jag missat den. Försäkringskassan har informerat om att receptfria läkemedel inte ingår i högkostnadsskyddet, vilket jag och andra kolleger definitivt inte uppfattar som ett förbud att skriva ut dessa preparat. Jag är övertygad om att de flesta kolleger kommer att fortsätta signera recepten i »rabattrutan» om patienten har någon

sjukdom och med varm hand hänskjuta övervägandena om betalningsnivå till apoteket.

**Luddigt**

Regeln om att receptbelagda läkemedel kan förskrivas om patienten har en sjukdom och behöver behandling mer än ett år är luddigt och fordrar förtydligande.

1. Hur vet jag vid förskrivningen att sjukdomen kommer vara mer än ett år?

2. Har jag rätt att skriva ut ett preparat som skall tas t ex en gång i månaden under lång tid?

3. Vad menas med receptfria läkemedel? Ett läkemedel som finns tillgängligt receptfritt i små förpackningar men där större förpackningar är receptbelagda ... hur skall reglerna tolkas?

4. Hur skall vi göra om ett synonympreparat är receptfritt? (Gäller t ex Cyklo F och Cyklokapron.)

Om man har tänkt att vi läkare skall medverka till besparingar inom läkemedelshanteringen får man nog bemöda sig om att ge klarare direktiv än hitintills!

*Herbert Björnståhl*

gynekolog, Hässleholm