

## Shengenkonventionens artikel 75

## Ännu ett påhitt för mycket

Och det hände sig i denna yttersta tid, att från en osynlig kejsare utgick ett påbud att hela Shengenrådets folk för sina lugnande sömn- och smärtstillande medel skulle uppskrivas. Detta var den första överstatliga detaljövervakningen av medborgarnas läkemedelsanvändning och den skedde när Gunnar Alvan var generaldirektör över lydriket Sverige.

Som en Pilatus tvår mellan raderna den stackars Alvan sina händer inför detta beslut, artikel 75, som meddelas Sveriges läkare i ett personligt brev från Läkemiddelsverket 19/3. Många gånger har vi sett EU-toppmöten bakom polisavspärningarna och politikererna i luxuös isolering från vardagen. Beslutet om §75 kan möjligen sägas spegla en god vilja att minska narkotikaproblemen i Europa, men är inte verklighetsförankrat. Till sina konsekvenser får beslutet en motsatt effekt, dvs ökar narkotikaförskrivningen, och det sker en Kafkalik byråkratisering av vården.

Alvan med sin vetenskapliga skolning skulle inte drömma om att släppa igenom ett läkemedel som inte visat större nytta än risk. När nu Läkemiddelsverket ska godkänna varje tablett som utlandsresenären ska ha med sig, är det den juridiska enheten som får stå för löjet. Jurister är ju mer vana än medicinare att vara hantlangare för politiskt insiktslösa beslut och kan konsten att ge besluten en snygg förpackning.

**Artikel 75:**

- Blanketten ska fyllas i av den läkare som förskrivit det narkotiska preparatet
- En separat blankett skall fyllas i för varje narkotiskt preparat
- Intyget är giltigt i högst 30 dagar

och får avse narkotiska läkemedel för högst 30 dagars förbrukning

- Blanketterna skall till Läkemiddelsverket ges in i original och kan inte faxas eller e- postas

Läkarkåren har inte sett skymten av en demokratisk diskussion om rimligheten i §75, än mindre hur den praktiskt ska delta i genomförandet. Läkarna förläggas ett omfattande arbete med start 3–5 dagar efter det att brevet anlänt. Den juridiska enheten har sinne för humor! Den skriver : »Observera att intyg inte kan utfärdas förrän Shengenavtalet trätt i kraft, dvs tidigast 25 mars 2001.«

**Hur ska jag** som allmänläkare förhålla mig till Läkemiddelsverkets påbud? Jag har under min uppväxt lärt mig att jag som samhällsmedborgare ska följa lagar och förordningar, gärna försöka påverka dem i en demokratisk process men att samhället som helhet måste bygga på en solidaritet till gemensamma beslut. Vilka blir konsekvenserna av §75?

Jag vill ju inte bli ovän med mina patienter, som måste ha intyg när de åker över sundet och handlar i Danmark eller far till annat Shengenland. Svenskarna gör ett antal miljoner resor varje år och i mitt distrikt blir det kanske tusen. Inte minst pensionärerna har blivit en köpstark grupp och en stor del av dem brukar – det kan man tycka vad man vill om – något lugnande medel eller insomningstabletter.

Inte vill jag se Agda 69 år, som vid behov tar en halv Sobril, eller Oskar 77 år med en Imovane till natten, åka fast i tullen för knarksmuggling eller haffas på Ströget i Köpenhamn av polis för att de saknar giltigt »intyg för medförande av narkotikaklassat läkemedel inom ra-

men för medicinsk behandling enligt Schengenkonventionen artikel 75«.

Skulle jag och andra läkare vägra skriva intygen, och folk börjar åka fast, lär det inte vara politikerna under kristallkronorna i Bryssel som i första hand blir måltavlor för ilskan över förstörda semesterresor, utan jag som läkare.

**Snart kommer varje** turistbroschyr och reseprospekt att uppmana resenären att skaffa ett giltigt intyg. Jag kommer inte undan pappersvändandet, och det är jag personligen som ska fylla i de 24 uppgifterna inklusive långa generiska namn. En ny blankett med 24 uppgifter för vart enskilt läkemedel.

Ett särskilt problem blir »sista minuten-resor«, där resenärerna som blodhundar kommer jaga sina läkare för att få ett intyg. Läkemiddelsverkets handläggningstid är minst en vecka. Det stämplade myndighetsbeviset får väl då skickas som expressbrev till hotellet, där pensionärsparat vilar eller kärlekssemesteren avnjutes, så att åtminstone hemresan och den lyckliga förlovningen inte slutar med brottsrannsakan för narkotikasmuggling.

**Sedan har vi** de 30 dagarna. Antingen får patienten avbryta sin semestertripp och åka hem för att få ett nytt intyg för ytterligare 1 månad eller skriva, e-posta eller telegrafera till sin doktor. Detta för att ett nytt intyg ska kunna skickas till Mallorca eller till någon tagluffaradress i Grekland. Det blir kul för läkaren att få så många frimärken från utländska länder!

Svenska doktorer som är rädda om sin legitimation bör observera att Läkemiddelsverket kräver att det är »den läkare som förskrivit det narkotiska läkemedlet« som ska skriva intyget. Det är

»Jag kan inte acceptera att mina oförvitliga patienter med legal läkemedelsförskrivning betraktas som potentiella narkotikasmugglare. Samtidigt verkar EU för gränslös, flödande införsel av alkohol – med väldokumenterade stora medicinska skador.«

alltså inte bara primärvården som ska uppfylla Alvans dekret. Även om distriktsläkarna står för en stor del av läkemedelsförskrivningen skrivs recepten (inte minst för lugnande preparat och sömnmedel) när patienten varit på sjukhus. Att intyga vad en annan doktor förskrivit är naturligtvis omöjligt. Ett flertal Ansvarsnämndsärenden gäller osant intygande. Socialstyrelsen kommer att noga följa att läkare inte skriver oriktiga intyg åt varandra. Det ingår i Socialstyrelsens uppdrag att kvalitets-säkra de administrativa rutinerna i sjukvården.

**Att få tag i** en primärvårdsläkare för §75 kan ha sina svårigheter men att få tag i en sjukhusläkare är för patienten i praktiken omöjligt. Ofta är det ju roterande underläkare som skriver ut patienten och recepten. Överläkare kan inte delegera till underläkare att skriva §75-intygen. Vad gör då patienten? Jo, beställer tid hos primärvårdsläkaren för att få nya recept och mediciner, och samtidigt intyget till resan. Systemet kommer att leda till att fler narkotikarecept är i omlopp och en högre narkotikaförskrivning, inte på medicinska grunder, utan juridiska.

I denna bisarra process är det fantasieggande att fundera på vad Läkemedelsverket egentligen intygar. De bjuder på en stämpel, men kan ju inte värdera receptförskrivningen eller behovet att bruka läkemedel på utlandsresan, men måste ha ett personbundet register för vanligt folks läkemedelsanvändning. Ett register som är tillgängligt i hela Schengeneuropa; för vad ska annars polis och tull kunna kontrollera mot när de haffar någon som kanske har ett falskt intyg?

Svensk sjukvård, inte minst primär-

vård, kämpar med långa köer, oppfylla da vårdbehov, brister i läkarmedverkan vid vård i livets slutskede etc. Nu ålägger, utan resurstillskott, högsta myndigheten sjukvården ytterligare åtgärder som stjälar viktig läkartid från vården. Det hade möjligen kunnat accepteras om myndigheten klart visat att de administrativa pålagorna resulterar i större nyttoeffekt än de patientnära vårdinsatser som läkarna nu måste lämna för att skriva intyg.

Intygning talar dock för att §75 är en sådan åtgärd. Dokumentation över vinsterna efterlyses. Det är synd att Läkemedelsverket sällar sig till Socialstyrelsen, som trots mycket kritik och en ny generaldirektör ännu inte kunna redovisa att signeringstvånget i sjukvården gör mer nytta än skada.

**Vissa läkares reaktion** på §75 är, ungefär: Låt EU fatta sina idiotiska beslut om böjda gurkor och storleken på jordgubbar. Låt §75, ett beslut av samma kaliber, själv dö av sin egen orimlighet.

Jag tror dessa kolleger har fel. Det finns för mycket lojala byråkrater i detta land som kommer att se till att den svenska lydiga befolkningen skaffar sig sina intyg. Läkarna, trots att de är högt utbildade, uppvisar tillika den absoluta resignationen inför makten och maktanspråken i den pågående centraliseringsprocessen av Europa. Uppgifvenheten inför möjligheten att påverka är ett första steg på vägen mot diktatur.

Jag kan inte acceptera att mina oförvitliga patienter med legal läkemedelsförskrivning betraktas som potentiella narkotikasmugglare. De åläggs en kostsam och otymplig byråkrati med i sista hand polisövervakning, allt utan dokumenterad effekt för narkotikasituationen i Europa. Samtidigt verkar EU för

gränslös, flödande införsel av alkohol – med väldokumenterade stora medicinska skador. Samtidigt råder i många Schengenländer en narkotikapolitik som med sitt »harm reduction« givit upp kampen mot smugglare och brottsyndikat, och låter missbrukarna i den fulla valfrihetens namn självdö i parker och pissoarer. Min Agda och min Oskar ska ha besväret att skaffa intyg när de julhandlar i Köpenhamn medan knarket öppet kan köpas i »coffeeshop« i Schengenländer. Vad är det för värld jag lever i?

**Om några intyg** på utländska över huvudet taget kan visas göra nytta och begränsa intygen till tung narkotika av morfintyp, klass II, så programmera apotekens datorer så att en EU-etikett med vackra stjärnor mot blå bakgrund automatiskt skrivs ut på skrivaren och kan klistras på medicinburken eller på Läkemedelsverkets stora formulär. Låt svenska läkare och personal på Läkemedelsverket syssla med verkliga problem och inte fylla sina liv med stupida rutiner!



KRÖNIKÖR: **Bengt Järhult**  
distriktsläkare  
vårdcentralen Bäckasinen, Ryd