

Läkare skeptiska till register för läkemedel

■ Just nu pågår en statlig läkemedelsutredning. Målet är att analysera behov av och möjligheter till medicinsk och ekonomisk uppföljning inom läkemedelsområdet samt föreslå åtgärder för att förbättra uppföljningen.

Under representantskapsmötet för Läkarförbundets lokalföreningar och specialitetsföreningar i förra veckan, presenterade Eva Nilsson Bågenholm, ordförande i förbundets läkemedelsråd, utredningens arbete.

– Som förskrivare vore det bra med en ständigt uppdaterad lista över patientens samtliga läkemedel och vad som verkligen hämtats ut från apoteket.

Enligt Eva Nilsson Bågenholm finns på landstingsnivå behov av att kunna koppla kostnader för läkemedel till vården av den enskilda patienten. Det skulle också ge en bättre grund för analysen av hälso- och sjukvårdskostnaderna.

På nationell nivå finns idag inget läkemedelsregister, och kunskapen om biverkningar och effekter är begränsad. Socialstyrelsen har därför föreslagit ett nytt hälsodatasystem med rapporter från apoteken på individnivå till Socialstyrelsen.

Problemet för flera av förslagen på samtliga nivåer är patientens rätt till integritet. Flera av deltagarna på representantskapsmötet ansåg att det skulle kunna ha negativa konsekvenser för relationen och förtroendet mellan läkare och patient, om läkare börjar hålla koll på vilka läkemedel som hämtats ut eller ideligen inhämtar informerat samtycke till registrering. Dessutom visar försök att krav på informerat samtycke medför ett bristfälligt uppföljningsunderlag.

Björn Fagerberg från Svensk internmedicinsk förening hade en annan inläggning:

– Huruvida patienten verkligen tar sin medicin och i vilka doser får man ändå aldrig fram i sådana register.

– Dessutom får vi läkare hela tiden fler och fler uppgifter. Det är ett hot mot kvaliteten eftersom tiden för varje patient till slut blir för kort, sa Björn Fagerberg.

Eva Nilsson Bågenholm bär nu med sig kollegernas synpunkter tillbaka till utredaren. Senast den 31 maj ska utredningen redovisas för regeringen.

Sara Hedbäck

Förbättrat läkarstöd för gamla otillräckligt

■ Läkarstödet i kommunala äldreboenden har förbättrats. Den slutsatsen drar Socialstyrelsen i lägesrapporten Vård och omsorg av äldre. Trots det beskrivs tillgången på läkare i särskilda boende och i hemsjukvården som ett problem.

Socialstyrelsen gjorde 2002 en studie där drygt hälften av personerna i särskilda boenden för äldre uppgav att de hade fått besök av läkare en gång i veckan under det senaste halvåret. I övrigt varierade frekvensen mycket.

De allra flesta enheterna har överenskommelser om läkarmedverkan. Hälften av dessa överenskommelser var skriftli-

ga, något som verkade ha bättre effekt på läkarinsatsernas omfattning än enbart muntliga överenskommelser.

Flertalet enheter fick besök av i huvudsak samma läkare, något som ses positivt i förhållande till kontinuiteten. En annan studie visar emellertid att det innebär att det normalt inte finns någon ersättare för den läkaren vid semester eller annan frånvaro. De särskilda boendena för äldre prioriteras också bort när läkarbemanningen på den ansvariga vårdcentralen är låg samt vid hög belastning på vårdcentralen, till exempel i influensatider. (LT)

Strokepatienter ej på rätt vårdenhet

■ De nationella riktlinjerna för stroke-sjukvård uppfylls inte, konstaterar Socialstyrelsen i en utvärdering två år efter det att riktlinjerna införts. Visserligen finns det strokeenheter vid de flesta sjukhus, med det är endast vid cirka 25 procent av sjukhusen som alla strokepatienter vårdas vid strokeenheten.

Individuella vård- och rehabiliteringsplaner upprättas i mindre utsträckning vid andra kliniker, exempelvis medicin- eller neurologkliniker. Inte heller förekommer individuella vårdplaner för strokepatienter i kommunens hälso- och sjukvård eller i primärvården. (LT)

Stafettläkeri i Göteborg får vänta

■ Bör Läkarförbundets lokalföreningar vara engagerade i bolag som bedriver stafettläkarverksamhet? Än finns inget svar på den frågan. Förbundets centralstyrelse (CS) har svårt att enas och bordlade därför ärendet under förra veckans möte. Frågan aktualiserades sedan Göteborgs läkarförening i höstas deklarerat att de avser att starta bemanningsverksamhet (se LT nr 51–52/2002).

Förbundets ordförande Bernhard Grewin har ställt sig mycket tveksam till GLFs planer. GLF som hade hoppas kunna komma igång med sin verksamhet direkt efter ett beslut i förra veckans CS-möte får nu vänta till CS tar upp frågan vid sitt nästa möte i mars. (LT)

Franska hembesök minskade radikalt

■ Franska allmänläkares hembesök har under de senaste månaderna minskat markant. Anledningen är att invånarna sedan i höstas måste betala 10 euro ur egen ficka om läkares ankomst kan betraktas som »onödig«. I vissa regioner har det av tradition varit särskilt vanligt att läkarna gör hembesök. I norra Frankrike har en tredjedel av allmänläkarnas aktiviteter varit förlagda utanför mottagningsarna. Men plötsligt minskade antalet hembesök med nästan femtio procent.

– Det här medför en stor förbättring av våra arbetsvillkor. Många av oss har försökt att uppfostra våra kunder och själva satt gränser för kraven från patienterna, säger Yves Dablemont, privatpraktiserande allmänläkare i Pas-de-Calais.

Anna Trenning-Himmelsbach
frilansjournalist

FOTO: LARS-OLOF NIMLÉN



Göran Boëthius, Erika Hallhagen och Mats Lambe, tre vinnare som fick pris för årets bästa artikel i Läkartidningen 2002. Prisceremonin hölls förra veckan i Läkaresällskapets lokaler i Stockholm. (Läs mer om tävlingen och övriga vinnare i förra veckans nummer av Läkartidningen.)