

Ny etikpolicy för Region Skåne

Landstinget och inte industrin ska stå för läkarnas fortbildning

Acceptera inga pengar till läkarnas fortbildning från läkemedelsindustrin. Det föreslås i en ny etikpolicy för Region Skåne. Läkarfacket har inte informerats om de långt gångna planerna.

II Det är landstinget och inte läkemedelsbranschen som ska stå för läkarnas vidareutbildningar och konferenser. Det slås fast i en ny etikpolicy som tagits fram för hela Region Skåne på tjänstemannanivå. Trots att arbetet har pågått i två år har det lokala läkarfacket inte informerats. Kerstin Lindell, ordförande för Skånes läkareföreningar, var ovetande om översynen av bland annat kontakterna med läkemedelsindustrin.

– Jag blir lite trött på att man inte kommunicerat en så här viktig fråga med oss som facklig organisation och med de individer som man eventuellt tycker att det är bekymmer med, säger Lindell.

Juristen Ulf Jakobsson på Region Skåne håller i arbetet med den nya etikpolicyen. Enligt honom innebär förslaget egentligen bara att det avtal som redan finns mellan Läkemedelsindustriföreningen, Landstingsförbundet och Läkarförbundet ska följas ordentligt. Men i praktiken innebär förslaget en helomvändning för sjukvårdens relation till industrin som i dag bekostar en stor del av läkarnas fortbildning. Avtalets huvudprincip är nämligen att arbetsgivaren ska stå för kostnaderna och den principen tolkar Ulf Jakobsson strikt.

– Jag kan inte se att det någon gång är okej att industrin betalar för konferenser och vidareutbildning, säger Jakobsson.

»Förtbildningen får inte strypas«

Lars Nevander, ordförande för Mellersta Skånes läkareförening, stödjer själva grundprincipen men är samtidigt bekymrad över konsekvenserna av en strikt tolkning.

– Det skulle vara en fördel om arbetsgivaren tog över. Risken finns för att vidareutbildningen kan bli för ensidig när den styrs och bekostas av industrin. Men det får inte bli så att fortbildningen stryps. Den är oerhört viktig för patienterna och kvaliteten på vården, säger Nevander.

Om den resurs som läkemedelsbranschen i dag bidrar med bara tas bort och andra medel inte skjuts till hade det, en-

ligt Nevander, inneburit en katastrof för läkarnas kunskapsnivå inom läkemedel och behandling.

– Alternativt måste vården skäras ned vilket innebär ett annat etiskt och kanske större problem, säger Nevander.

Region Skåne har börjat i fel ände, anser Kerstin Lindell. I stället för att ge sig på industrins inblandning i fortbildningen borde man först ha städat framför egen dörr.

– Det hade varit mer klädsamt om arbetsgivaren hade tittat på sin roll och sagt: »okej, det här känns inte som att det fungerar, hur tacklar vi det, hur fortsätter vi att ha en välutbildad läkarkår?«.

Lindell efterlyser ett större ekonomiskt ansvar från regionens sida samt mer väl genomförda medarbetaresamtal och individuella utvecklingsplaner.

Problematiser relation

Samtliga anser att den nära relationen till läkemedelsindustrin är problematisk och måste hanteras så att inte misstankar om jäv uppkommer. I enlighet med avtalet ska det finnas en klar skiljelinje mellan produktinformation och annan mer allmän utbildning.

Från läkarkårens sida uppfattas inte påverkan som särskilt allvarlig.

– Jag tror att mängden av aktörer, det vill säga antalet läkemedelsbolag, gör att risken för påverkan minimeras, säger Lindell.

I dag finns inte några exakta siffror på hur mycket det skulle kosta Region Skå-

ne att ta över den del av läkarnas fortbildning som industrin står för. Enligt en grov uppskattning som togs fram för två år sedan rör det sig om 120–130 miljoner kronor årligen.

Före jul ska förslaget till ny etikpolicy ut på en sista remissrunda. Då ska det bland annat preciseras hur förslaget påverkar sjukvårdens kostnader. Därefter kommer ett tjänstemannaförslag att tas fram och föras upp på politisk nivå.

Hittills har den nya etikpolicyen skickats ut till förvaltningscheferna, och Jakobsson säger sig övervägande ha fått positiva reaktioner. Men det finns invändningar bland regionens tjänstemän. Tord Larsson, ansvarig för läkarfrågor vid avdelningen för verksamhetsutveckling inklusive läkemedel, anser till exempel att etikpolicyen måste ses i ett större perspektiv.

– Det gäller vår attraktionskraft som arbetsplats, säger han.

Risken för läkarflykt lär bli stor, enligt Larsson, om Region Skåne med ett striktare regelverk inte kan erbjuda samma möjlighet till kompetensutveckling som landets övriga landsting.

I april nästa år är det tänkt att ärendet om en ny etikpolicy ska tas upp i regionfullmäktige.

Erik Skogh

Fotnot: Skånes läkareföreningar är ett samarbetsorgan för läkareföreningarna i Malmö, Mellersta, Östra och Nordvästra Skåne.

»Försäljningsökning har samband

Försäljningen av antidepressiva läkemedel rusar i höjden. En förklaring är att allmänläkarna över-skattar den egna kliniska erfarenheten och därmed blir mindre kritiska till läkemedelsindustrins marknadsföring. Det anser Stig J Andersson som disputerat vid Lunds universitet.

II Mängden antidepressiva läkemedel per invånare i Sverige har ökat med 600 procent mellan 1992 och 2002. Allmänläkarna står för två tredjedelar av förskrivningen. Trots läkemedelsbolagens intensiva marknadsföring anser läkarna att de i huvudsak förlitar sig på den egna

kliniska erfarenheten när de behandlar depressioner. Det visar en ny avhandling vid Lunds universitet.

– Om det bara var den egna erfarenheten som styrde skulle försäljningen knappast ha ökat så kolossalt mycket. Visst är den en del i det hela men för att börja med nya saker måste man ta in information utifrån, säger den nyligen pensionerade allmänläkaren Stig J Andersson som disputerade med avhandlingen »General practitioners' conceptions of depressive disorders. Associations with regional sales of antidepressive drugs«.

Andersson vill inte förringa vikten av så kallad förtrogenhetskunskap. Samti-