

Hitta inte på egna regler!

Under senaste året har sensationer och skandaler om mutor och bonusar duggat tätt i massmedierna. Både privata företag och statliga monopol har ifrågasatts, och även läkarnas relationer med läkemedelsindustrin har kommit i skottgluggen.

I hälso- och sjukvården sker ett fortlöpande kunskapsutbyte mellan läkare och läkemedelsföretag/medicintekniska företag. Det gäller allt från forsknings-



Eva Nilsson Bågenholm

1:e vice ordförande,
Läkarförbundet

samverkan till information och utbildning om läkemedel och medicintekniska produkter.

Båda parter – liksom patienterna – har nytta av denna samverkan, som är väsentlig för utvecklingen och spridningen av ny kunskap i sjukvården.

Läkemedelsföretagen anordnar samt finansierar idag en stor del av läkarnas fortbildning. Detta är ingen optimal situation, men så länge landstingen inte tar sitt ansvar och betalar för läkarnas kompetensutveckling ser vi ingen annan lösning.

Flera landsting beslutar nu, utan att diskutera med professionen, att stoppa all industrifinansierad utbildning utan att presentera trovärdiga alternativ.

Läkarförbundet välkomnar producentbundna utbildningar, men tyvärr har dessa varit och är fortsatt alltför få. Arbetsgivarna har ansvar för att medarbetarna är kompetenta och har uppdaterade kunskaper, men de har uppvisat en flagrant avsaknad av vilja att erbjuda läkarna den fortbildning som är nödvändig för att bedriva en god sjukvård.

Det finns naturligtvis risker med samarbetet med industrin. En alltför nära relation skulle kunna innebära att läkaren påverkas otillbörligt av ett läkemedelsföretags marknadsföring och därför inte längre agerar strikt vetenskapligt vid val av läkemedel. För att minska risken för påverkan har det genom åren utvecklats etiska regler, och i många länder har de nationella läkarförbunden tecknat avtal med företagen.

I Sverige har Landstingsförbundet som arbetsgivarrepresentant tecknat avtal med LIF, läkemedelsindustrins branschorganisation, som reglerar relationerna rörande produktinformation, terapiutbildning och vetenskapliga kongresser. Sveriges läkarförbund har undertecknat en överenskommelse med LIF, som i sak överensstämmer med det avtalet. Därutöver har Läkarförbundet etiska riktlinjer för läkares relation med industrin som är under omarbetning.

Avtalet som reglerar relationerna håller nu på att ses över av berörda parter, dvs Läkarförbundet, Landstingsförbundet och LIF. Detta anser vi vara mycket angeläget, inte på grund av de skrivelser som förekommit i pressen utan för att avtalet ständigt måste vara uppdaterat. Men för att reglerna ska fylla någon funktion måste de vara kända bland läkarna och företagen och naturligtvis följas av alla berörda parter.

Samarbete mellan läkare och läkemedelsföretag är inte enbart en nationell angelägenhet. De flesta läkemedelsföretag är multinationella, läkare är en profession som arbetar internationellt, och utbildningar ges inte enbart i det egna landet. Reglerna måste alltså vara lika för alla oavsett nation.

Därför arbetar nu CPME, de europeiska läkarförbundens organisation, med att ta fram avtalsriktlinjer med den europeiska motsvarigheten till LIF, EFPIA, som ska kunna stå som modell för nationella överenskommelser i Europa. Sveriges läkarförbund är drivande i detta arbete. World Medical Association är också i färd med att ta fram riktlinjer till liknande avtal för hela världen.

I Sverige arbetar några landsting med att ta fram egna regler för relationerna. Det ter sig i ljuset av det europeiska samarbetet minst sagt lite överarbetat. Det är viktigt att samma regler gäller i hela landet som i övriga världen.

Det pågår en revision av det nationella avtalet, och vi manar nu landstingen att i stället för att skriva egna lokala avtal följa det nationella. Det är angeläget att samma regler gäller överallt. Läkarnas relationer med läkemedelsindustrin måste tåla genomlysning och granskning oavsett arbetsplats och land!

eva.nb@swipnet.se

Mycket medlemsnytt

|| Vad tycker Läkarförbundets medlemmar egentligen om det individuella lönesystemet? Vad anser man om att förhandla själva? Vad vet man om lönepolitiken på arbetsplatsen? Hur ser man på förekomsten av lön efter kön?

Det är några frågor som besvaras i veckans nummer, som presenterar den medlemsenkät som Läkarförbundet gjorde i höstas inför avtalsrörelsen 2005. Men det är inte det enda medlemsinriktade materialet:

Denna vecka redovisas också förslagen från den interna utredning som studerat lokalföreningarnas ekonomi. I korthet handlar det om att bidragen från förbundet till föreningarna föreslås försvinna år 2006.

Det blir medlemmarna själva som får avgöra vilken servicenivå deras förening skall upprätthålla. LT

Nyklipp



Vårdens spiksoppa

Barometern (m) kritiserar trepartiupp-görelsen om att sjukhus med förbindelser med landstingsvården inte får drivas i vinstsyfte:

»Skulle den överenskommelse Lars Engqvist nu för fram sättas i verket är nog sannolikheten stor att den inom några år kommer att föra till en process i EG-domstolen, en process Sverige förlorar.

Nu försöker de tre partierna göra så mycket politik som möjligt på ägarformer och ägarmål i sjukvården. Men marknadsekonomin är ingen ideologi, inget värdesystem, utan en väg att reglera många av människors mellanhavanden. Det viktiga är inte vem som opererar ett knä, eller varför. Utan att det sker så bra och så snabbt som möjligt, och att så många som möjligt har tillgång.

Tänk om Lars Engqvist, miljöpartiet och vänstern kunde ägna sig åt de verkliga vårdproblemen. I stället för att som nu koka soppa på ideologiska spikar. ••