

Nytt läkemedelsavtal

Läkare måste ha samarbete med läkemedelsindustrin – det är viktigt för patienterna och för utvecklingen av sjukvården. Men i massmedierna framställs läkare ofta i tvivelaktig dager och många kolleger känner sig påhoppade och ifrågasatta. Enheten för korruptionsbrottslighet har aviserat granskning, och enligt uppgift kommer förundersökning mot några läkare att inledas i höst.



Eva Nilsson Bågenholm
ordförande i Läkarförbundet

I förra veckan undertecknade Landstingsförbundet och Läkemedelsindustriföreningen, LIF, en ny överenskommelse om samverkansformer mellan läkemedelsföretag och medarbetare i den offentliga hälso- och sjukvården. Denna kommer att gälla från och med nästa år, men LIF rekommenderar sina medlemmar att redan idag följa dessa regler.

Läkarförbundet har deltagit i överläggningarna, och vi kommer att underteckna en separat överenskommelse med LIF med samma lydelse. Därmed omfattas alla medlemmar i Läkarförbundet.

Vad är det som förändrats? Rykten cirkulerar, och många är oroliga för att samarbete inte ska kunna äga rum alls. Så är inte fallet. Vi ska fortsätta samarbetet, men reglerna är nu mer detaljerade och styrande än tidigare.

En av skärpningarna gäller t ex produktinformationen – den ska som regel tillhandahållas läkare i grupp och normalt genomföras på arbetstid och på deltagarnas arbetsplats. Läkemedelsföretagens uppsökande verksamhet får endast ske efter överenskommelse med sjukvårdshuvudmannen.

Vid terapiinriktad utbildning får inte varumärkesinformation förekomma. Syftet är att förmedla utbildning inom ett visst behandlingsområde som ska vara problem- och inte produktorienterad. Chefen ska informeras i förväg om planerade utbildningar för att kunna planera medarbetarnas kompetensutveckling.

All terapiinriktad utbildning som riktar sig mot svenska läkare ska dessutom vara granskad av IPULS, vilket även ska framgå av inbjudan.

Erbjudande om deltagande i internationell vetenskaplig kongress ska enbart ges till sjukvårdshuvudmannen. Denne ska utifrån verksamhetens behov avgöra om det finns lämpliga kandidater.

Avtalet föreskriver att läkemedelsföretag delvis kan betala konferensavgift, resa, kost och logi, men arbetsgivaren ska alltid svara för en skälig andel av kostnaderna. Någon exakt gräns finns inte – domstol kan anse det otillbörligt även om arbetsgivaren betalar hälften av kostnaderna. Avtalet är till för att ge vägledning, men ansvaret vilar till sist alltid på individen.

Flertalet av förändringarna har redovisats på nyhetsplats i LT nr 25/2004 (se sidan 2161), exempelvis vad gäller sociala aktiviteter och sponsring av aktiviteter inom den offentliga hälso- och sjukvården.

Kan detta verkligen vara bra för läkarna? Ja, det anser Läkarförbundet. Det är oerhört viktigt att samarbetet sker i sådana former att parterna kan ha en fortsatt oberoende ställning till varandra och att full trovärdighet bibehålls. Aktiviteterna får inte leda till att läkare riskerar att bli anklagade för mutbrott eller att företaget anklagas för bestickning.

En god följsamhet till överenskommelsen garanterar dock inte att läkemedelsföretag eller läkare automatiskt fri-skrivs från sådana anklagelser. Alla fall måste alltid prövas individuellt.

Avtalet innebär också en press på landstingen som nu måste satsa ekonomiskt på läkarnas fortbildning, vilket de inte gjort i tillräcklig omfattning. Här finns en risk, men vi måste gå åt detta håll – en professionell arbetsgivare med kompetenta medarbetare måste självklart ta fullt ansvar för deras fortbildning.

eva.nb@swipnet.se

Oro för äldrevården

|| Helsingborgs Dagblad (m) oroar sig för att Socialstyrelsens förslag om hur vård och omsorg skall kunna rekrytera fler anställda inte är tillräckliga:

»Om inget radikalt görs, kommer bortåt 200 000 personer med adekvat omvårdnadsutbildning att saknas om tio år. En omfattande generationsväxling infinner sig om några år och risken är överhängande att många luckor inte kan fyllas efter dem som pensioneras. Intresset för omvårdnadsutbildningarna på gymnasiet är oroväckande lågt. Vårdyrket har tyvärr alltför ofta setts som ett genomgångsjobb i väntan på något bättre. Att i det sammanhanget tänka bort högre lön, bättre arbetsvillkor och troligen också kortare arbetstider är svårt.

.../Även den avoga attityden till privata lösningar kan bli ohållbar. Idiotstoppet på sina håll för privata vårdhem måste hävas både för att pressa kostnader men också för att nya effektivare former ska utvecklas. Det som går för sig när det gäller privata vårdcentraler måste kunna bli accepterat också inom äldreomsorgen.« •

Nyklipp



Vem ska bestämma?

Norrländska Socialdemokratens ledarskribent Kjell Rautio förundras över landstingsdebatten i Norrbotten:

»Där verkar en del politiker tro att deras huvuduppgift är att gömma sig bakom diverse expertutlåtanden. Ena dagen handlar det om en rapport från Socialstyrelsen som måste åtlydas. Nästa dag är det någon annan medicinsk expertis som slaviskt ska följas.

Mitt i allt detta dribblande, med olika expertutlåtanden, kan man inte låta bli att fråga politikerna: Men vad tycker ni själva? Vilka värderingar bygger ni era slutsatser på?

Om inte ni politiker tar er uppgift att synliggöra värderingar och idéer på allvar, vem skall då göra detta? Vad skall vi med politiker till om det ändå är experterna som bestämmer?« •