

SFAM uppmanar allmänläkarna:

Acceptera inte receptregistret

Svensk förening för allmänmedicin, SFAM, uppmanar nu sina medlemmar att inte acceptera de nya receptbestämmelserna. Föreningen vill inte att patienternas personnummer och diagnoser ska hamna i stora centrala register.

– För oss handlar det om etik, receptregistret strider mot allt vad vi lärt oss ifråga om tystnadsplikt och sekretess, säger Björn Olsson, ordförande i SFAM.

Trots att den nya lagen om receptregister samt förskrivningsregister redan har trätt i kraft fungerar den ännu inte i praktiken. Bl a saknas nya receptblanketter. SFAM hoppas därför att det fortfarande finns möjlighet att förändra bestämmelserna.

– Många allmänläkare har hört av sig och är kritiska till receptregistret. Det är bakgrunden till att vi nu går ut till samtliga ca 3 000 medlemmar med uppmaningen att inte acceptera bestämmelserna, säger Björn Olsson.

I Apoteksbolagets centrala receptregister ska bl a patientens personnummer, diagnos och läkarens val av läkemedel registreras. Informationen ska läkaren fylla i på receptblanketten.

Senast tre månader efter inköpet på apoteket, när landstinget betalat Apoteksbolaget för läkemedelssubventionen, ska patientidentiteten suddas ut från Apoteksbolagets register. Däremot kan uppgifterna komma att lagras i Socialstyrelsens register om patienten godkänner det. Det är läkarens skyldighet att ta reda på patientens inställning redan då receptet skrivs.

SFAM menar nu att den känsliga informationen lätt kan spridas till grupper utanför vården, och därmed bryts sekretessen.

– Det finns flera risker i hanteringen. Det är t ex inte alltid patienten själv som hämtar ut sin medicin, det kan vara en anhörig eller någon annan som vårdar patienten och som då får tillgång till uppgifterna. Nästa led är den grupp människor på apoteket som ska föra in uppgifterna i datorn, säger Björn Olsson.

– Själva registret är också en risk; det finns alltid en möjlighet att någon lyckas ta sig in i den här typen av centrala register och den vetskapen leder till en allmän oro.

Diagnoserna ska registreras i form av olika koder, men ett kodsystém ger inte tillräckligt skydd, menar SFAM.

– Det kodsystém som förmodligen ska användas, ICD-10, kan vem som helst mycket lätt komma över.

Hämmer kvalitetsutvecklingen

Receptregistret är bl a tänkt att användas för att utveckla kvaliteten på läkemedelsförskrivningen, följa upp läkemedelsreformen och hur läkemedel används, samt för att tidigt kunna upptäcka eventuella biverkningar.

– Personligen tror jag att ett stort centralt register kan hämma kvalitetsutvecklingen. Utsätts man för kontroll och restriktioner uppifrån försvagas intresset för att ta egna initiativ som kan utveckla kvaliteten, säger Björn Olsson.

SFAMs uppmaning till sina medlemmar syftar inte främst till att skapa en organiserad bojkott, snarare vill föreningen väcka uppmärksamhet kring receptregistret.

– Men personligen kommer jag inte heller i fortsättningen att fylla i dessa uppgifter, säger Björn Olsson.

Överdirektör Nina Rehnqvist på Socialstyrelsen har svårt att förstå SFAMs argument.

Skulle någon utomstående vilja ta reda på vilken sjukdom en viss person har är det redan idag ganska lätt, menar Nina Rehnqvist.

– Det räcker ju att se vilket läkemedel som ordinerats och sedan slå i Fass. I fråga om registersäkerhet finns det andra stora register med liknande information, t ex sjukvårdsregistret. Dessa register har aldrig läckt.

– Läkarna har haft möjlighet att påverka den nya lagen. Jag tycker att SFAM med sitt agerande sätter sig över den demokratiska processen, säger Nina Rehnqvist.

Ingen nekas medicin

Eftersom läkemedelsförmånen även under 1997 betalas av staten via Riksförsäkringsverket blir ingen patient nekad medicin bara för att man inte uppger det egna personnumret.

Från och med 1998 är det dock landstingen som får kostnadsansvaret och skulle läkarna och patienterna vågra att lämna de uppgifter som efterfrågas blir det problem, menar David Andersson på Apoteksbolagets rättsenhet.

– Läkemedelssubventionen är ett erbjudande till individen, men då måste också den enskilda individen ställa upp på de villkor som gäller.

– Skulle kunden däremot vara villig att betala hela kostnaden för medicinen kan vi naturligtvis inte säga något. Då

möts vi på lika villkor, säger David Andersson.

Personnumret är en nödvändig nyckel för att hitta rätt landsting då landstingen får kostnadsansvaret för läkemedelssubventionen, menar man från Apoteksbolaget.

– Däremot kan inte avsaknaden av diagnoskod utgöra ett hinder för att få ut sin medicin, säger David Andersson.

Läkarförbundet har fått många samtal och brev från läkare som är kritiska till de nya registren. Främst har kritiken riktats mot att uppgiften om diagnos ska finnas på recepten.

– Vi vill inte gå ut med någon uppmaning till civil olydnad bland medlemmarna, varje läkare bör däremot följa sitt eget samvete, säger Anders Milton, Läkarförbundets VD, som har full förståelse för SFAMs agerande.

– Jag tycker att de patienter som inte vill uppge sitt personnummer skulle få använda postnumret i stället. Det medför förvisso ett visst byråkratiskt krångel, men det är också allt.

Peter Örn

Inför fullmäktigemötet:

Skriv motioner

Motionstiden inför årets fullmäktigemöte går ut den 24 mars. Läkarförbundets ordinarie fullmäktigemöte hålls i år den 23–24 maj i Stockholm. Enligt stadgarna ska motioner ha inkommit till förbundskansliet senast den 24 mars för att kunna behandlas vid årets fullmäktigemöte.

Delföreningar och enskilda medlemmar har rätt att väcka motioner till Läkarförbundets fullmäktige. Några formella krav på motionernas utformning finns inte, men de bör givetvis ta upp frågor av sådan vikt att det finns skäl att diskutera dem i förbundets högsta beslutande organ.

Tag gärna kontakt med din delförening innan du skriver en motion. Det kan vara bra för samordningen och delföreningen kan dessutom lämna sakinformation som underlag för förslag.

Motioner ska sändas under adress Sveriges läkarförbund, Box 5610, 114 86 Stockholm. •