de tolv studenter som börjat läkarutbildningen med forskningsinriktning.

– Jag förstår inte hur det över huvud taget är möjligt att ha en sådan utbildning om man inte kan få studielån längre än tolv terminer, säger Erik Hägg.

– Det är nästan nödvändigt att ha hållit på med någon slags forskning och alltså ha studerat ett tag innan man antas till den utbildningen.

Tomas Cronholm håller med.

– Det här är ett hårt slag mot satsningen på forskning, konstaterar han.

Men frågan är om politikerna har tänkt på hur det nya studiestödssystemet slår mot just läkarstudenter och andra som går långa utbildningar. Argumentet för att ändra reglerna är att kostnaderna för studiemedel måste sänkas. Men det är knappast läkare som sedan inte kan betala tillbaka sina studielån.

– Varför inte skärpa återbetalningskraven istället? Med det här nya systemet är det ju bara studenter med välbärgade föräldrar som har råd att bli läkare, om de ska kunna studera något annat än bara medicin. Är det verkligen meningen? undrar såväl studenter som institutionsföreträdare på KI.

Men utbildningsminister Thomas Östros vill inte svara på den frågan. Han hänvisar till ett pressmeddelande i vilket han påpekar att Sverige har världens mest generösa studiestödssystem och att ytterst få studenter studerar så länge att de slår i taket på tolv terminer.

På Utbildningsdepartementet menar man att systemet inte tillåter undantag för speciella grupper. Att högskolor valt att satsa på studenter som nu inte kommer att kunna gå utbildningen är skolornas problem, tycks man resonera.

Anna Kähäri, Jenny Alkén, Gustav Ledin och Erik Hägg är i 25-årsåldern, har egna lägenheter och behöver studielån eller en inkomst för att kunna leva.

Ingen vet hur de ska klara av utbildningens sista två, tre år utan studielån, alla inser att studierna kommer att bli lidande. Ändå vill ingen hoppa av.

– Man blir väl tvungen att göra ett rejält studieuppehåll och tjäna en massa pengar som man sedan kan leva på när man pluggar, tror de.

Gemensamma protester

Nu samlar sig såväl KIs studenter som institutionen för kamp mot den nya systemet. Studenterna satsar på namninsamling och uppvaktningar. KIs programkommitté för läkarutbildningen har tagit initativ till en gemensam skrivelse till Utbildningsdepartementet från landets alla läkarutbildningar. Den ska undertecknas och skickas iväg efter ett nationellt möte för läkarutbildningarna i mitten av oktober.

Anna Filipsson

Gotländska läkare bäst på att följa läkemedelskommittén

90 procent av landets distriktsläkare känner till vilka läkemedel som den lokala läkemedelskommittén rekommenderar. 64 procent följer listan åtminstone ganska ofta.

Det visar en enkät som Nepi, nätverk för läkemedelsepidemiologi, har gjort, i vilken drygt 1 200 distriktsläkare har svarat på frågor om sin inställning till läkemedelskommittéerna.

– Vi kan nog känna oss ganska nöjda, även om det alltid i sådana här undersökningar finns en tendens att man svarar i riktning mot vad som förväntas av en, säger professor Arne Melander, ordförande i Nepi, den statliga stiftelse som verkar för en bättre användning av läkemedel.

– Det går inte att säga att förskrivarmönstret har ändrats på samma sätt som attityderna. Men en attitydförändring är i alla fall en bra början, säger han.

Lagstadgade kommittéer

Sedan 1997 är det stadgat i lag att det ska finnas en läkemedelskommitté i varje län, med uppgift att arbeta för att läkemedelsanvändningen i landstingen blir rationell.

Läkemedelskommittéerna har kommit olika långt i sitt arbete, vilket också märks i undersökningen. Skillnaderna mellan olika landsting är stora.

Exempelvis på Gotland är det 50 procent av läkarna som mycket väl känner till vilka läkemedel som rekommenderas och som säger sig följa listan mycket ofta. 75 procent av läkarna säger att de har mycket stort förtroende för läkemedelskommittén. I Västmanland, å andra sidan, är det bara 15 procent av läkarna som mycket väl känner till listan och bara 9 procent som följer den mycket ofta. 30 procent av doktorerna säger att de har mycket stort förtroende för läkemedelskommittén.

Riksgenomsnittet är att 23 procent av läkarna känner till listan, 26 procent följer den mycket ofta och 38 procent har mycket stort förtroende för sin läkemedelskommitté.

– Vi har arbetat mycket aktivt med att göra läkemedelskommitténs arbete känt, förklarar Krister Dahlman, själv distriktsläkare och ledamot i Läkemedelskommittén på Gotland, kommitténs genomslagskraft.

Han betonar att det är viktigt att involvera så många läkare som möjligt i processen att ta fram listan – på Gotland har en tredjedel av öns läkare varit delaktiga i det arbetet – och med att bedriva uppsökande verksamhet.

– Vi åker runt och träffar varje doktor för att informera om listan och motivera varför den finns. De personliga kontakterna är helt avgörande i det här arbetet, menar han.

Samma inställning har Hans Andersson, pensionerad barnläkare och allmänläkare, som är nybliven ordförande i Västmanlands läkemedelskommitté.

– Vi har varit väldigt anonyma och inte fungerat särskilt bra. Nu ska vi förbättra arbetet med att få ut vår information så att vi kan föra en dialog med kollegerna, säger han.

En förklaring till att läkemedelskommittén i Västmanland inte tidigare varit så aktiv kan vara att läkemedelskostnaderna i landstinget av tradition legat lågt. Nu hoppas man att kunna engagera en läkare särskilt för informationsarbetet.

Nepis undersökning visar att i genomsnitt 29 procent av läkarna tycker att de fått bra information om motiven till rekommendationerna på listan. I genomsnitt 15 procent tycker att informationen varit ganska dålig.

Undersökningen visar också att 54 procent av läkarna känner ett stort ansvar för läkemedelskostnaderna, liksom att 59 procent kopplar samman den fria förskrivningsrätten med läkemedelslistan, på så sätt att de kan tänka sig att följa den om de därmed får behålla sin fria förskrivningsrätt. 27 procent av läkarna tror att risken att förskrivningsrätten ska inskränkas är stor.

Läkare vill påverka listan

55 procent kan tänka sig att följa listan om det medför sänkta kostnader som kliniken eller avdelningen får behålla överskottet av. 50 procent kan tänka sig att följa listan om de får påverka vilka läkemedel som finns på listan.

Undersökningen frågade dessutom särskilt efter hur följsamheten är när det gäller att skriva ut den billigare magsårsmedicinen Lanzo istället för Losec och den billigare betablockeraren Tenormin istället för Seloken Zoc.

63 procent av läkarna säger att de föredrar Lanzo före Losec. Ungefär lika många skriver ut Seloken Zoc som Tenormin, 36 respektive 37 procent.

Anna Filipsson