Vilket slöseri med läkarresurser!

Om tio dagar skall riksdagen besluta om att begränsa läkarnas rätt att skriva ut läkemedel. Detta är innebörden av att arbetsplatsen måste anges på receptet för att få skriva ut subventionerade läkemedel. Om propositionen antas betyder detta i praktiken att allmänheten går miste om en läkarresurs på upp emot 4 000 pensionerade läkare plus alla läkare som är i andra yrken eller som har varit beredda att arbeta på sin fritid för att hjälpa grannar, bekanta eller anhöriga när dessa blivit sjuka.

Förutom att de människor som behöver hjälp måste ta ledigt från sina arbeten, vänta i köer och betala patientavgifter innebär regeringens förslag att den offentliga sjukvården belastas med åtskilliga besök. Därmed försämras också tillgängligheten för andra patienter. Det ligger exempelvis inte i någons intresse att jag som läkare tar mina barn till en kollega och upptar både dennes tid och förlorar egen arbetstid.

I värsta fall kan regeringens förslag innebära att all förskrivning som sker utanför den landstingskommunala sjukvården hamnar utanför läkemedelsförmånen. I Sverige finns ca 30 000 läkare i yrkesverksam ålder samt ca 4 000 pensionerade läkare. Om var och en av dessa läkare utför tio förskrivningar per år på sin fritid, motsvarar det 340 000 förskrivningar och patientbesök per år som kommer att belasta den redan hårt trängda primärvården.

Läkarförbundet har uppvaktat socialutskottet för att förklara konsekvenserna samt föreslagit en enkel lösning. Vårt förslag är att man skapar en nationell eller regional samlingskod för alla de recept som förskrivs på fritiden eller av icke sjukvårdsanställda läkare. Det innebär både en möjlighet till uppföljning av förskrivningen och förbättrad tillgänglighet. En förbättrad uppföljning av läkemedelsförskrivningen på arbetsplatser är naturligtvis lovvärt men får inte ske på bekostnad av en försämrad tillgänglighet.

Tyvärr gick inte majoriteten i Socialutskottet på Läkarförbundets linje. Vår förhoppning är att när nu riksdagen debatterar och fatta beslut den fjärde april ska riksdagsledamöterna ta sitt förnuft till fånga och se både till patienternas behov av god tillgänglighet och en god uppföljning av läkemedelsförskrivningen. Lita på läkarkåren, var glad åt att läkare vill arbeta gratis och försämra inte tillgängligheten för patienterna!





Eva Nilsson Bågenholm
ordförande
Läkarförbundets läkemedelsråd

Tid för reflektion

Kommentar

»Tid« och »kontroll« är centrala begrepp i veckans reportage om de s k Balintgruppernas arbete med fokus på mötet mellan läkaren och patienten. De »besvärliga« patienterna försvann, vittnar en av de intervjuade. I själva verket handlade det naturligtvis om att erfarenheterna från Balintarbetet hade gett läkaren ett instrument att bättre hantera sin relation till patienterna.

Givetvis har detta även till följd att patienterna upplever kontakten med läkaren som mera meningsfull och givande. Sett ur läkarperspektivet är en annan effekt att man känt större trygghet, haft kontroll över den egna arbetssituationen och känt större arbetstillfredsställelse.

I det arbetsmiljö- och arbetslivsarbete som Läkarförbundet bedriver – t ex inom ramen för projektet Framtidens läkare – återkommer ofta önskemålet om »tid för reflektion«. Reportaget om Balintgrupperna kan förhoppningsvis inspirera fler att verkligen ta sig denna tid. •

Vädjan för utländsk läkare

Nyklippt

Fyra läkare och forskare – P-O Haraldsson, Claes Hemlin, Britt Nordlander och Ilmari Pyykkö, vädjar på Svenska Dagbladets Brännpunkt för en avvisningshotad syrisk läkare, Ghassan Haddad:

»Det råder läkarbrist i Sverige. Läkare importeras från utlandet. Det kan ta flera år att utbilda sådana läkare och vi har inga garantier för att de stannar. Dr Haddad kan vara redo att påbörja sin provtjänstgöring redan om ett halvår. Han är utbildad allmänläkare och öron-näsa-hals-specialist i hemlandet Syrien./.../ Dr Haddad är flerspråkig och tillför, med sin bakgrund, svensk sjukvård ett unikt mervärde. I tider då man försöker råda bot på läkarbristen i Sverige genom kostsam specialrekrytering av utländska läkare kan det knappast vara försvarbart att utvisa en specialistkompetent, redan socialt rotad kollega med goda vitsord.

Vi kräver att Utlänningsnämnden omprövar sitt beslut och låter kollegan Ghassan Haddad stanna.« •