

Ny etikpolicy för Region Skåne

Landstinget och inte industrin ska stå för läkarnas fortbildning

Acceptera inga pengar till läkarnas fortbildning från läkemedelsindustrin. Det föreslås i en ny etikpolicy för Region Skåne. Läkarfacket har inte informerats om de långt gångna planerna.

II Det är landstinget och inte läkemedelsbranschen som ska stå för läkarnas vidareutbildningar och konferenser. Det slås fast i en ny etikpolicy som tagits fram för hela Region Skåne på tjänstemannanivå. Trots att arbetet har pågått i två år har det lokala läkarfacket inte informerats. Kerstin Lindell, ordförande för Skånes läkareföreningar, var ovetande om översynen av bland annat kontakterna med läkemedelsindustrin.

– Jag blir lite trött på att man inte kommunicerat en så här viktig fråga med oss som facklig organisation och med de individer som man eventuellt tycker att det är bekymmer med, säger Lindell.

Juristen Ulf Jakobsson på Region Skåne håller i arbetet med den nya etikpolicy. Enligt honom innebär förslaget egentligen bara att det avtal som redan finns mellan Läkemedelsindustriföreningen, Landstingsförbundet och Läkarförbundet ska följas ordentligt. Men i praktiken innebär förslaget en helomvändning för sjukvårdens relation till industrin som i dag bekostar en stor del av läkarnas fortbildning. Avtalets huvudprincip är nämligen att arbetsgivaren ska stå för kostnaderna och den principen tolkar Ulf Jakobsson strikt.

– Jag kan inte se att det någon gång är okej att industrin betalar för konferenser och vidareutbildning, säger Jakobsson.

»Förtbildningen får inte strypas«

Lars Nevander, ordförande för Mellersta Skånes läkareförening, stödjer själva grundprincipen men är samtidigt bekymrad över konsekvenserna av en strikt tolkning.

– Det skulle vara en fördel om arbetsgivaren tog över. Risken finns för att vidareutbildningen kan bli för ensidig när den styrs och bekostas av industrin. Men det får inte bli så att förtbildningen stryps. Den är oerhört viktig för patienterna och kvaliteten på vården, säger Nevander.

Om den resurs som läkemedelsbranschen i dag bidrar med bara tas bort och andra medel inte skjuts till hade det, enligt

ligt Nevander, inneburit en katastrof för läkarnas kunskapsnivå inom läkemedel och behandling.

– Alternativt måste vården skäras ned vilket innebär ett annat etiskt och kanske större problem, säger Nevander.

Region Skåne har börjat i fel ände, anser Kerstin Lindell. I stället för att ge sig på industrins inblandning i förtbildningen borde man först ha stådat framför egen dörr.

– Det hade varit mer klädsamt om arbetsgivaren hade tittat på sin roll och sagt: »okej, det här känns inte som att det fungerar, hur tacklar vi det, hur fortsätter vi att ha en välutbildad läkarkår?«.

Lindell efterlyser ett större ekonomiskt ansvar från regionens sida samt mer väl genomförda medarbetaresamtal och individuella utvecklingsplaner.

Problematiser relation

Samtliga anser att den nära relationen till läkemedelsindustrin är problematisk och måste hanteras så att inte misstankar om jäv uppkommer. I enlighet med avtalet ska det finnas en klar skiljelinje mellan produktinformation och annan mer allmän utbildning.

Från läkarkårens sida uppfattas inte påverkan som särskilt allvarlig.

– Jag tror att mängden av aktörer, det vill säga antalet läkemedelsbolag, gör att risken för påverkan minimeras, säger Lindell.

I dag finns inte några exakta siffror på hur mycket det skulle kosta Region Skå-

ne att ta över den del av läkarnas förtbildning som industrin står för. Enligt en grov uppskattning som togs fram för två år sedan rör det sig om 120–130 miljoner kronor årligen.

Före jul ska förslaget till ny etikpolicy ut på en sista remissrunda. Då ska det bland annat preciseras hur förslaget påverkar sjukvårdens kostnader. Därefter kommer ett tjänstemannaförslag att tas fram och föras upp på politisk nivå.

Hittills har den nya etikpolicy skickats ut till förvaltningscheferna, och Jakobsson säger sig övervägande ha fått positiva reaktioner. Men det finns invändningar bland regionens tjänstemän. Tord Larsson, ansvarig för läkarfrågor vid avdelningen för verksamhetsutveckling inklusive läkemedel, anser till exempel att etikpolicy måste ses i ett större perspektiv.

– Det gäller vår attraktionskraft som arbetsplats, säger han.

Risken för läkarflykt lär bli stor, enligt Larsson, om Region Skåne med ett striktare regelverk inte kan erbjuda samma möjlighet till kompetensutveckling som landets övriga landsting.

I april nästa år är det tänkt att ärendet om en ny etikpolicy ska tas upp i regionfullmäktige.

Erik Skogh

Fotnot: Skånes läkareföreningar är ett samarbetsorgan för läkareföreningarna i Malmö, Mellersta, Östra och Nordvästra Skåne.

»Försäljningsökning har samband

Försäljningen av antidepressiva läkemedel rusar i höjden. En förklaring är att allmänläkarna över-skattar den egna kliniska erfarenheten och därmed blir mindre kritiska till läkemedelsindustrins marknadsföring. Det anser Stig J Andersson som disputerat vid Lunds universitet.

II Mängden antidepressiva läkemedel per invånare i Sverige har ökat med 600 procent mellan 1992 och 2002. Allmänläkarna står för två tredjedelar av försäljningen. Trots läkemedelsbolagens intensiva marknadsföring anser läkarna att de i huvudsak förlitar sig på den egna

kliniska erfarenheten när de behandlar depressioner. Det visar en ny avhandling vid Lunds universitet.

– Om det bara var den egna erfarenheten som styrde skulle försäljningen knappast ha ökat så kolossalt mycket. Visst är den en del i det hela men för att börja med nya saker måste man ta in information utifrån, säger den nyligen pensionerade allmänläkaren Stig J Andersson som disputerade med avhandlingen »General practitioners' conceptions of depressive disorders. Associations with regional sales of antidepressive drugs«.

Andersson vill inte förringa vikten av så kallad förtrogenhetskunskap. Samti-

Inga fler gratisluncher i Uppsala

Uppsala läns landsting förbjuder sin personal att äta lunch på läkemedelsföretagens bekostnad. Det är kontentan av ett beslut som ska fattas i landstingsstyrelsen på måndag.

■ Redan i våras väckte den lokala läkemedelskommittén frågan om att förtydliga de regler om produktinformation som som Landstingsförbundet och Lä-

kemedelsindustriföreningen (Lif) kommit överens om.

– Vi ville klargöra vad som gäller och göra reglerna kända och framför allt se till att det kommer fram tillräckligt med producentbunden läkemedelsinformation, säger Kerstin Hulter-Åsberg, ordförande i Uppsala läns landstings läkemedelskommitté.

Dessutom hade hon vid olika tillfällen hört från människor som inte var knutna till sjukvården att det fanns en uppfattning att läkare är mutade av läkemedelsföretagen och att detta skulle var något allmänt känt.

– Det sades som något självklart som alla vet, men som jag inte visste.

Såväl landstingsledningen som Lif tyckte det var en bra idé att förtydliga reglerna.

– Det handlar ju även om läkemedelsindustrins trovärdighet, säger Kerstin Hulter-Åsberg.

Men hon är också lite besviken på att det på senare tid verkar vara just industrin som går före i frågan om etiskt förhållningssätt i relationen mellan producent, inköpare och förskrivare.

– Det är inte riktigt bra, jag tycker att Läkärförbundet eller landstingen borde gå före.

Skärpt policy för information

Nu har läkemedelskommittén lagt fram ett förslag till skärpt policy för information och utbildning från läkemedelsföretag inom landstinget i Uppsala län. Bland annat föreslås att eventuell produktinformation ska förmedlas på personalens arbetsplats och under arbetstid. Läkemedelsföretagen ska inte tillåtas erbjuda måltider eller andra gåvor. Lä-

medelföretagens uppsökande verksamhet får inte ske som oanmälda besök utan endast efter överenskommelse med verksamhetschef eller någon som har delegerats ansvar i frågan. Det är också endast dessa personer som läkemedelsföretagen får ringa, och telefonsamtalen får endast gälla praktiska detaljer kring bokningar. Verksamhetschefen ska generellt inta en restriktiv hållning till produktinformation från läkemedelsföretagen men i stället främja utrymme för den producentbundna informationen.

Kerstin Hulter-Åsberg säger att det sista är en väl så viktig uppgift för verksamhetschefen.

Och hon poängterar att reglerna gäller all personal, inte bara läkare. Dessutom tycker hon det vore bra om det fanns regler även för produktinformation om till exempel medicinteknisk utrustning.

Kerstin Hulter-Åsberg är själv överläkare vid Medicinskt centrum i Enköping och känner väl till läkemedelsföretagens påtryckningsmetoder, men i början av hennes läkarbana, på 1970-talet, bjöds det inte på lunch och pennor. Hon säger att det var något som började i slutet av 1980-talet då läkemedelföretagen övergick från att vara familjeägda mindre företag till att vara stora fusionerade multinationella företag.

– Det verkar vara en våg som går genom hela samhället och nu får vi draghjälp att rätta till det genom det som händer inom Systembolaget.

Den 15 december fattar landstingsstyrelsen beslut om de nya lokala reglerna.

Sara Hedbäck

sara.hedback@lakartidningen.se



Foto: GREAT SHOTS

Uppsala läns landstings personal får inte längre bli bjudna på lunch av läkemedelsföretag.

med läkemedelsindustrins aktiviteter»

digt bekymras han över läkarnas låga prioritering av teoretisk lärdom. Andersson skickade ut en enkät till totalt 535 allmänläkare i kommuner med hög, genomsnittlig och låg försäljning av antidepressiva läkemedel. Han fick in drygt 300 svar och av dessa framgår bland annat att läkarna särskilt lyfter fram den egna erfarenheten vid valet av depressionsbehandling.

Påverkan från facklitteratur, kurser, kolleger och läkemedelskonsulter ansågs ha mindre betydelse. Tydligt var också läkemedelsindustrins fasta grepp om läkarnas fortbildning. Det fanns även signifikanta samband inte bara mellan höga försäljningsnivåer och en

stark tilltro till den egna erfarenheten utan även mellan höga försäljningsnivåer och ett högt deltagande i läkemedelsindustrins arrangemang.

Andersson drar slutsatsen att betoningen av den egna auktoriteten minskar den kritiska hållningen till påverkan utifrån.

– Det är min tolkning, säger Andersson och medger att frågan är komplex. För försäljningsökningen utgör läkarnas naivitet sannolikt endast en av flera samverkande faktorer. Men att industrins marknadsföring har ett inflytande är Andersson övertygad om.

– Klart att ökningen har samband med läkemedelsindustrins aktiviteter.

De skulle ju inte försöka om de inte fick någon effekt, säger han.

Andersson är inte negativ till branschens information i sig men oroas över industrins väldiga övertag på området. Han efterlyser mer kommersiellt fristående information för en bättre balans.

– Läkarens uppgift är att ge patienterna bästa möjliga behandling, och då utgör läkemedel bara ett alternativ.

Allmänläkarna borde, enligt Andersson, ha mer tilltro till sin egen förmåga att genom samtal hjälpa människor med mildare depressioner.

Erik Skogh

frilansjournalist