

Läkemedel – en integritetsfråga

Apoteksväsendet och läkemedelsförsörjningen i Sverige står sannolikt inför stora förändringar i en inte avlägsen framtid. En rad statliga utredningar har i flera år arbetat med olika delar av projektet att avmonopolisera läkemedelsmarknaden, och man kan nu skönja konturerna av den tänkta nya modellen.

Läkarförbundet har noga följt denna spännande process och under resans gång medverkat med målet att tillgodose kraven på en säker och god läkemedelsanvändning för patienten. Detta har också styrt förbundets remissarbete med de två senaste utredningarna – om Apoteksdatalagen och om detaljhandel med receptfria läkemedel.

För att börja med den första vill vi starkt betona vikten av att patienternas integritet skyddas i ett tydligt regelverk när man nu går mot ett system med fler aktörer på apoteksmarknaden. Förbundet tillstyrker att hanteringen av datoriserade personuppgifter regleras i en särskild apoteksdatalag.

Som vi redan tidigare framhållit motsätter vi oss emellertid tanken att Apoteket AB (alternativt ett servicebolag) skulle göras ansvarigt för ett framtida receptregister. Ett sådant ska bl a användas för tillsyn över verksamheten, och då bör ansvaret för dessa integritetskänsliga uppgifter rimligen vila hos en myndighet och inte hos ett företag, om än statligt.

Datainspektionen kritiserade i våras Apoteket för att hantera känsliga receptuppgifter i okrypterad form och med dålig kontroll av behörigheter för åtkomst av informationen. Det är ett exempel på hur det inte får gå till i framtiden – regler och straffläget måste bli tydligare då monopolet upphävs.

När det gäller lagring av personuppgifter i apotekens register anser Läkarförbundet att förskrivarkoder behövs enbart för recept på narkotiska preparat och särskilda läkemedel samt undantagsvis för tidsbegränsade och preciserade projekt. Uppgifter om tidigare medicinering ska finnas bara i patientens journal, inte i apoteksregister.

Utredningen föreslår att man även i framtiden ska samla in alla de uppgifter om förskrivare som i dag registreras. Det borde vara läge att nu i stället diskutera hur alla dessa uppgifter ska användas. Verksamhetschefer har redan möjlighet att följa enskilda lä-



Illustration: Annika Huett

kares förskrivningsmönster inom verksamheten – behövs det något mer?

Läkarförbundet har även synpunkter på utredningens förslag om tillsynen över apotekspersonalens tystnadsplikt och att det saknas påföljder för brott mot denna plikt. Oklarheter finns också rörande gallring av personuppgifter. Och eftersom det är svårt att i alla delar förutse hur den nya apoteksmarknaden kommer att fungera bör man redan nu slå fast att förslagen måste utvärderas och vid behov justeras, som ett skydd för den personliga integriteten och patientsäkerheten.

Beträffande utredningen om detaljhandel med vissa receptfria läkemedel tillstyrker Läkarförbundet en avreglering. Det förbättrar tillgängligheten för allmänheten, underlättar egenvård och kan minska vårdkostnader. Men även detta behöver utvärderas efter en tid, bl a för att undvika missbruk.

Man måste komma ihåg att receptfria läkemedel inte är ofarliga. Vi anser därför att det behövs en författningsreglerad åldersgräns för inköp av sådana läkemedel, och detta bör gälla såväl på apotek som i annan detaljhandel.

Läkarförbundet anser vidare att den som bedriver detaljhandel med läkemedel bör ha tillgång till farmaceutisk kompetens. Personalen kommer troligen att ställas inför att ge råd i frågor om hälsa och sjukvård. Vi beklagar att utredningens direktiv inte gav utrymme för en djupare analys om personalens behov av kompetens och fortbildning. Om bipacksedlar ska utgöra underlag för personalens råd till patienterna måste dessa sedlar förbättras.

Läkemedelsverket bör vara den myndighet som ger tillstånd för detaljhandel med läkemedel utanför apotek och även ha tillsynen över denna handel. Det behövs också regler för vilka receptfria läkemedel som ska få säljas på andra platser än apotek.

Vi känner en oro inför förslaget att ge kommunerna ett lokalt kontrollansvar över handeln. Tillsyn över läkemedelshandel är inte samma sak som tillsyn över handel med tobak. Här har utredningen inte tillräckligt belyst kvalitetsaspekterna. Bra är dock förslaget att säljarna ska utöva egenkontroll.

Läkarförbundet delar utredarens uppfattning att det är olämpligt att sälja alkohol och läkemedel på samma ställe. Det är svårare att förstå varför offentliga vårdgivare inte ska få bedriva detaljhandel med läkemedel. Är det inte rimligt att tro att de som söker sig till en vårdinrättning har ett större behov av läkemedel än kunder i en livsmedelsaffär?

»Läkarförbundet har noga följt denna spännande process och under resans gång medverkat med målet att tillgodose kraven på en säker och god läkemedelsanvändning för patienten.«



MIKAEL ROLFS
ledamot i
Läkarförbundets
centralstyrelse;
ordförande i för-
bundets råd för
läkemedel och
medicinteknik



Kontaktuppgifter Sveriges läkarförbund:
www.lakarforbundet.se, E-post: info@slf.se
Telefon: 08-790 33 00, Fax: 08-20 57 18
Postadress: Box 5610, 114 86 Stockholm
Besök: Villagatan 5, Stockholm