

**Nr 630.**

Av herr von Friesen m. fl., i anledning av Kungl. Maj:ts proposition, nr 163, med förslag till förordning angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel m. m.

I proposition nr 163 har Kungl. Maj:t till årets riksdag framlagt förslag till förordning angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel m. m. Beträffande det administrativa förfarandet begränsar sig föredragande departementschefen till vissa frågor av mera allmän räckvidd, medan enligt hans mening övriga detaljer torde få övervägas i samband med att närmare föreskrifter i detta hänseende utfärdas i administrativ ordning.

Den för frågans beredning särskilt tillkallade utredningsmannen har ej ansett behovet av receptkopior vara så stort, att det ansetts motivera ett obligatoriskt avskriftsförfarande. Departementschefen anför på denna punkt, att han i likhet med remissinstanserna — på ett undantag när — godtager utredningsmannens ståndpunkt. Till frågan om iterationsrecepten är departementschefen ej beredd att taga slutlig ställning, men det synes honom som om en framkomlig utväg vore att använda ett receptformulär med talonger, som kunde avrivas vid inköp och utgöra apotekets verifikation.

Då lösningen av de tekniska och administrativa spörsmålen rörande läkemedelsrecepten kan ha betydande konsekvenser inte blott för läkemedelsreformen utan för vår sjukvård i dess helhet och då de av departementschefen gjorda uttalandena näppeligen kan utgöra grundval för en tillfredsställande lösning av dessa problem, har vi ansett det angeläget att vid riksdagsbehandlingen även förevarande spörsmål uppmärksammas. Härvid måste beaktas, att frågan om iterationsrecepten och frågan om tagande av kopior av alla förmånsberättigande recept intimt sammanhänger och att en tillfredsställande lösning av det förstnämnda spörsmålet icke torde kunna erås med mindre än att kopior tages av alla de nämnda recepten.

Det är icke riktigt, att remissinstanserna på ett undantag när godtagit utredningsmannens förslag, att receptkopior icke obligatoriskt skall tagas. Således har både medicinalstyrelsen och Sveriges läkarförbund bestämt hävdad, att sådana kopior alltid måste tagas, och likartade synpunkter anföres av 1953 års läkemedelskommitté. I förevarande sammanhang torde särskild uppmärksamhet böra fästas vid vad dessa speciellt sakkunniga remissinstanser anfört.

Medicinalstyrelsen hävdar, att det medför allvarliga olägenheter om recepten kvarhållas på apoteken som verifikationer utan att kopior tages och anser det *synnerligen angeläget* att dessa olägenheter undanröjes. Enligt styrelsens mening bör kopia tagas vid signaturens utskrivning å apoteket och överlämnas till läkemedelsmottagaren. Sveriges läkarförbund anser det angeläget, att apoteken gör avskrifter av alla förmånsberättigande recept, så att patienten alltid kan få en kopia. Svenska läkarsällskapet hänvisar beträffande recepten till läkarförbundets yttrande.

1953 års läkemedelskommitté framhåller som en icke oväsentlig olägenhet i systemet, att de sjuka icke längre får behålla läkarnas originalrecept att användas vid förnyat inköp av de ordinarie läkemedlen. Att ha tillgång till ett beprövat recept anser säkerligen många sjuka vara av stort värde. I många fall kan, framhåller kommittén, härigenom kostnaden för förnyat besök inbesparas, och vid anlitan­de av ny läkare måste det anses vara en fördel, att den sjuke genom att uppvisa recept snabbt och korrekt kan lämna upplysning om vilka mediciner vederbörande använt och vilka kanske speciellt utprovats att passa i det individuella fallet. Detta synes, heter det, vara av särskild betydelse i fall då den sjuke är överkänslig för vissa ämnen. Läkemedelskommittén, som påpekar att utredningsmannens förslag för läkarnas del måste förorsaka ett icke obetydligt merarbete, anser att det i praktiken måste bli svårt för apoteken att undandra sig arbetet med att göra avskrifter av recept. Enligt kommitténs mening kan receptkopior bli nödvändiga även i andra fall än vid iterering. Kommitténs slutsats blir att behovet av receptkopior blir mycket stort och att apoteken i betydande utsträckning torde få svara för arbetet med att framställa dylika.

I detta sammanhang bör även erinras om att pensionsstyrelsen i sitt remissyttrande påpekat, att, därest läkarna skulle taga kopior av iterationsrecept, detta skulle bli ganska betungande för vissa läkare. Det kan tänkas, menar styrelsen, att läkarna för att undgå den tidsutdräkt, som iordningställandet av karbonkopior­na innebär, i stället kommer att utfärda recept på större mängder av ifrågavarande läkemedel. Detta i sin tur kan medföra ökade kostnader.

Det förtjänar även påpekas, att statskontoret ansett, att sjukförsäkringen med säkerhet kommer att leda till en ökning av läkarkårens redan nu dryga arbetsbörda.

Den i propositionen skisserade utvägen att lösa frågan om iterationsrecepten, nämligen att använda ett receptformulär med talonger, torde icke vara framkomlig, om itereringsförfarandet skall kunna utnyttjas i ungefär samma omfattning som för närvarande. Departementschefens förslag till lösning torde bygga på den uppfattningen, att läkaren vid den första ordinationen bestämmer sig för att receptet skall itereras för ett visst antal inköp. Detta förekommer visserligen, men betydligt vanligare är att receptet

från början ej utskrivs som iterationsrecept utan vid ett förnyat läkarbesök itereras för ytterligare ett eller ett par inköp, vid nytt återbesök för ytterligare inköp etc. Hela denna oftast förekommande typ av iterationsförfarande omöjliggöres enligt utredningsmannens och departementschefens förslag.

I här berörda fall skulle läkaren i fortsättningen bli tvungen att utskrivna ett helt nytt recept, vilket dels leder till onödig tidsförlust, dels till ökade kostnader för patienterna. Enligt provinsialläkartaxan kostar en receptiterering 1 kr., medan utskrift av nytt recept kostar 4 kr.

Detta problem är ingalunda av liten storleksordning. Läkarförbundet uppskattar i sitt remissyttrande antalet årligen utskrivna läkarrecept till mellan 10 och 15 miljoner, varav 35—50 % beräknas utgöra iterationsrecept. Kostnadsökningen för patienternas del skulle vid förverkligandet av utredningsmannens förslag belöpa sig till miljontals kronor årligen, och dessutom skulle läkarna i onödan betungas med att utskrivna nya recept. Mot bakgrund härav synes det nödvändigt att finna ett förfaringsätt, som möjliggör ett fortsatt utnyttjande av möjligheterna till receptiterering. Detta torde endast vara möjligt om avskrifter av alla förmånsberättigande recept framställs.

Att så sker är angeläget icke blott för att kunna bibehålla itereringsförfarandet utan även av andra skäl. Det synes sålunda erforderligt, att vid förnyat besök hos läkaren eller vid besök hos annan läkare denne blir informerad om tidigare terapi. Man kan ej räkna med att patienten klart kan redogöra för detta eller att läkaren minnes detta eller har anteckningar härom. Skulle patienten inte erhålla receptkopia skulle, som medicinalstyrelsen, läkarförbundet och läkemedelskommittén framhållit, betydande olägenheter och tidsutdräkt uppstå till nackdel för sjukvårdsutövningen.

Avskrifter av recept kan göras antingen av läkare eller apotek. Endast det sistnämnda alternativet torde emellertid vara praktiskt genomförbart. Det står nämligen utom allt tvivel, att sjukförsäkringsreformen kommer att medföra en ökad arbetsbörda för våra redan ansträngda läkarkrafter. Enighet torde råda om att man måste räkna med en ökad konsultationsfrekvens. Dessutom kommer sjukförsäkringsreformen oundvikligen att medföra, att läkarnas tid i större utsträckning än för närvarande kommer att ianspråktagas av skrivgöromål. Även bortsett från den knappa tillgången på läkare är det icke rationellt att i större utsträckning än vad som är oundgängligen nödvändigt låta läkare utföra mindre kvalificerade skrivuppgifter. Läkarna bör i största möjliga utsträckning få ägna sig åt egentligt hälso- och sjukvårdsarbete. Var och en av de genom sjukförsäkringsreformen ökade administrativa arbetsuppgifterna kan, tagen för sig, synas obetydlig, men sammanlagda kommer de att representera ett betydande arbetskvantum. Om det därför icke omsorgsfullt beaktas, att läkarna endast bör påläggas nya

administrativa uppgifter då så är oundgängligen nödvändigt, kan fara föreligga att sjukförsäkringsreformen kan medföra sänkt sjukvårdsstandard.

Receptkopior bör således framställas på apoteken, där tillgång i allmänhet torde finnas till skrivmaskinskunniga biträden. Det kan ifrågasättas, om kostnaderna för sådan kopiering icke skulle kunna bekostas genom en mindre höjning av receptavgiften. Detta torde bli billigare för de sjuka än om de skulle behöva vidkännas extra kostnader för läkararvoden i enlighet med vad som ovan anförts.

Departementschefen anför, att kontroll av huruvida vederbörande är förmänsberättigad i förekommande fall skall göras av läkaren. Vidare skall läkaren enligt propositionen ange huruvida och i vad mån läkemedlet är kostnadsfritt eller föremål för prisnedsättning. Den slutliga kontrollen härav skall dock åligga apoteken.

Mot bakgrund av vad ovan anförts om läkarnas arbetsbelastning synes dessa förslag icke lämpliga, utan kontrollen bör i båda de anförda fallen helt åvila apoteken. I det sist angivna fallet torde icke behövas den i propositionen förutsatta dubbelkontrollen, utom då det gäller helt kostnadsfria läkemedel, för vilket fall läkemedelskort skall komma till användning.

Det torde icke vara påkallat, att riksdagen i detalj tager ställning till här berörda spörsmål. Då dessa emellertid har stor räckvidd och kan få betydande konsekvenser och då de speciellt sakkunniga remissinstanserna riktat bestämd kritik mot föreliggande förslag, synes det angeläget, att möjligheten hålles öppen att lösa spörsmålen på ett mera praktiskt sätt och med bättre beaktande av sjukvårdsutövningens krav.

Med stöd av det anförda hemställes,

att riksdagen vid sin behandling av proposition nr 163 måtte uttala, att de tekniska och administrativa frågorna rörande recepten bör lösas med beaktande av dels behovet att patienten alltid får behålla originalrecept eller receptkopia, dels angelägenheten av att läkarna icke i onödan betungas med skrivarbete.

Stockholm den 24 mars 1954.

*Bertil von Friesen.*

*Gerda Höjer.*

*Ingrid Andrén.*

*Edith Liljedahl.*