

Nr 265

Av herr **Edström**, om vissa ändringar i förordningen angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel.

Ett år har nu förflutit sedan lagstiftningen om den allmänna sjukförsäkringen trädde i kraft. De erfarenheter som under denna förhållandevis korta tid vunnits ger anledning att närmare undersöka och föreslå åtgärder till vissa administrativa och organisatoriska förbättringar i försäkringen. Det kan visserligen sägas, att den tid under vilken försäkringen varit i kraft är för kort för att mera genomgripande förändringar i försäkringsutformningen skall kunna motiveras. Å andra sidan synes redan nu vissa otympligheter och en viss tungroddhet i administrationen så klart ha framträtt att konkreta förslag till förbättringar kan framläggas. Det må erinras att när riksdagen år 1953 tog ställning till försäkringen så skedde detta under framhållande av att den organisatoriska och administrativa uppläggningsen av försäkringen icke kunde anses ha fått en slutlig utformning. Vid senare tillfälle borde därför de förbättringar och rationaliseringar av försäkringen som kunde anses erforderliga genomföras.

Det medicinska arbetet i den öppna vården synes inte ha undergått några större förändringar sedan försäkringen genomfördes. Det ökade tryck på den öppna vården som man hade anledning att räkna med när försäkringen trädde i kraft har av olika omständigheter, bl. a. på grund av att befolkningens hälsotillstånd under innevarande år synes ha varit bättre än genomsnittet, icke förmärkts. Däremot har läkarnas kamerala skrivarbete och det rena expeditjonsarbetet kommit att bli onödigt tungrott. Enligt uppgifter i medicinska tidskrifter anses läkarnas effektiva tid till konsultationer och rent medicinska bedömanden ha minskat med omkring en tiondel. Denna irrationella utveckling av sjukvården kan måhända hejdas om snara åtgärder vidtages för att förbättra och rationalisera de bestämmelser som för närvarande reglerar läkarnas kamerala skrivarbete.

I första hand gäller det att förenkla den nuvarande receptskrivningen. Recepten tjänar nämligen icke längre enbart uppgiften att vara en läkemedelsförskrivning med anvisning till apotek om lämpligt läkemedel. Det skall därjämte numera tjäna som ekonomiskt reversal på läkemedelskostnaden. Patienterna får således lämna ifrån sig recepten på apoteken när medicinerna uthämtas sista gången på det föreskrivna antalet på högst fyra gånger. Detta innebär, att patienterna i mindre utsträckning än tidigare kan ha med recepten vid förnyat läkarbesök, vilket är en avsevärd

nackdel för läkaren för vilken det vid ett flertal ordinationer kan vara av vikt att veta vad patienten tidigare fått för medicin och hur denna har varit sammansatt och i vilken form den ordinerats. Läkarna tvingas därför nu att föra dubbla anteckningar i detalj om den ordinerade medicinen, dels som förut på recepten och dels på det egna journalkortet. Anteckningarna på journalkortet hjälper dem emellertid icke i de fall då det gäller en ny patient, som tidigare konsulterat annan läkare och kanske av denne erhållit någon form av läkemedel. En annan olägenhet med det nya systemet ligger däri att läkaren på receptet på prisnedsatt medicin icke kan förordna mer än ett läkemedel på samma blankett om han önskar iteration för flera uttagningar. Detta för med sig att han i vissa fall måste skriva ut ett flertal recept om patienten skall ha flera olika läkemedel, och läkaren icke önskar att patienten skall återkomma så snart en sats läkemedel är förbrukad. Numera måste i sådant fall tre till fyra receptblanketter utskrivas med upprepning på varje blankett av patientens födelsetid, namn, iteration för förnyad uttagning samt datum och ort för utskrivning och läkarens namn.

Man kan således konstatera, att receptskrivningen blivit betydligt mer komplicerad och tidsödande än tidigare utan att större säkerhet ur medicinsk synpunkt vunnits. Det kan därför övervägas om det icke vore bättre att låta recepten för prisnedsatta läkemedel vara enbart läkemedelsförskrivningar och låta läkemedelsrabatten utbetalas av sjukkassan mot kvitto från apoteket. En sådan åtgärd skulle avsevärt komma att lätta läkarnas och även apotekens kamerala börda, varigenom mer tid bleve över till den rent konsulterande och sjukvårdande verksamheten.

Med stöd av vad ovan anförts hemställas,

att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om sådan ändring av Kungl. Maj:ts förordning angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel, att patienten får behålla originalrecept eller receptkopia, samt i övrigt vidtaga i motionen förordade ändringar i förordningen avsedda att befria läkarna från onödigt skrivarbete.

Stockholm den 26 januari 1956

Walter Edström
