

Snæver viden om lægemidler

Der er behov for en ny efteruddannelsespolitik for læger

Lægestuderendes viden om lægemidler skal testes >

Studieordningerne på landets medicinstudier, skal justeres, så nyuddannede læger med garanti kan noget farmakologi. Den solide basisviden er nødvendig, når lægerne i praksis skal holde sig orienteret i store mængder information om nye behandlinger og lægemidler.

Det er ikke det, industrien gør, men det, den ikke gør >

Lægers efteruddannelse og opdatering af viden om lægemidler varetages i stor udstrækning af lægemiddelindustrien. Kvaliteten af undervisningen er høj, men ikke bred og neutral nok. Det offentlige bør i langt højere grad end i dag finansiere og tilrettelægge efteruddannelse.

Behov for pædagogisk, objektiv og korrekt patientinformation >

Hvis patienter bliver sikret adgang til korrekt og objektiv information, forbedres deres muligheder for at medvirke til korrekt medicinsk behandling.

Nyhedsbrev fra høringen i Landstingssalen på Christiansborg den 8. juni: "Viden og information om lægemidler".

Der lanceres hele tiden nye lægemidler på markedet, og der produceres og publiceres hele tiden ny viden om lægemidler. Det er umuligt for den enkelte læge at overskue hele lægemiddelområdet og selvstændigt studere den omfattende mængde af information og videnskabelige litteratur. Det er forståeligt, men byder på nogle særlige udfordringer i lyset af følgende kendsgerninger:

- En øget informationsmængde fra lægemiddelindustrien - især vedrørende forebyggende medicin. Industriens henvendelser til borgere, læger, amtslige lægemiddelkonsulenter og beslutningstagere vurderes at have en nærmest aggressiv karakter.
- Det er dokumenteret, at læger påvirkes af reklamer, besøg af konsulenter fra lægemiddelindustrien, deltagelse i industriens kurser og kongresser osv.
- Efteruddannelse af læger varetages i stor udstrækning af lægemiddelindustrien. Kvaliteten af undervisningen

er høj, men det frygtes, at lægernes viden bliver for snæver. Ifølge en artikel i Ugeskrift for Læger i foråret, kommer 78 procent af lægernes efteruddannelsesstilbud fra Lægemiddelindustrien

- Et øget medicinforbrug. Medicinudgifternes himmelflugt gennem de seneste mange år er dog stagneret i begyndelsen af 2004
- Fejlmedicinering – lægefejl/ patientfejl (for lidt, for meget, for gammel, forkert medicin). Hospitalsindlæggelse og sygdom som følge af (fejl)medicinering
- Undervisning i farmakologi på lægeuddannelsen er blevet integreret i blokbaserede undervisningsforløb, hvilket i eksamenssituationen betyder, at farmakologi kun vægtes med ganske få procent. Det er derfor en bekymring, om nyuddannede læger har en god nok basisviden om lægemidler.

På "Høring om viden og information om lægemidler" den 8. juni fik Folketingets Sundhedsudvalg lejlighed til at spørge en række eksperter og aktører på lægemiddelområdet til råds om dels, hvordan det kan sikres, at læger forsvarligt – både over for patienter og samfund - kan varetage deres frie ordinationsret. Dels hvordan det kan sikres, at patienter får en information, der giver dem en reel mulighed for at vælge eller fravælge lægemidler til forebyggelse og behandling.

Styrk den offentlige efteruddannelse

En af de centrale bekymringer var, at lægemiddelindustrien er den klart største udbyder af efteruddannelse til læger, og der lød en kraftig opfordring til at styrke en offentligt finansieret efteruddannelse. Generelt mente flere af høringens eksperter, at industriens kurser kun bør fungere som supplement til neutral efteruddannelse.

Ingen beklagede kvaliteten af industriens kurser, tværtimod, men i erkendelsen af at lægemiddelvirksomhederne skal leve af at sælge deres produkter, gik følgende spørgsmål som en rød tråd gennem debatten:

Får lægerne en tilstrækkelig bred og uhildet undervisning på lægemiddelindustriens efteruddannelse?

- Vi har i de senere år oplevet, at en stor del af lægemiddelindustriens efteruddannelse fokuserer på den præventive medicin, og industriens fokus er selvfølgelig på de præparater, der dygtigt har udviklet. Det er der ikke noget odiøst i. Der er heller ikke noget odiøst i at gøre brug af den efteruddannelse. Men hvis man tror, at det er sandheden, man hører der og kun der, så er det dybt naivt, sagde Michael Dupont, formand for Praktiserende Lægers Organisation, PLO.

- Jeg kan fornemme en tørst efter uafhængige kurser blandt de praktiserende læger, sagde han.

Også Ib Abildgaard Jacobsen, formand for Dansk Medicinsk Selskab ønskede, at det offentlige går stærkere ind i efteruddannelse af læger.

- Den viden, vi som speciallæger skal have både nu og i fremtiden, skal sikres ved en systematisk, relevant, behovsstyret, uafhængig, offentligt finansieret efteruddannelse. Intet mindre. Vi må have en efteruddannelse, der ruster os til at bedømme, hvornår et lægemiddel reelt byder på en behandlingsmæssig fordel, og hvornår markedsføringen overvurderer fordelene, sagde han.

Værn om neutrale initiativer

De neutrale initiativer, der udgår fra Institut for Rationel Farmakoterapi (se boks) og fra de

amtslige kvalitets- og efteruddannelsesudvalg blev fremhævet som gode, og politikerne blev opfordret til at værne om dem. Ikke mindst de amtslige lægemiddelkonsulenter blev rost for at gøre en god indsats med at vejlede lægerne. Fra offentlig side og Den Almindelige Danske Lægeforening, DADL, bliver der samarbejdet om yderligere en række hjælpeværktøjer til optimering af lægemiddelbehandlingen. Det drejer sig fx om rekommandationslister fra IRF og diverse elektroniske systemer, bl.a. et system, der hedder ORDIPRAX, hvor den enkelte læge kan se sin ordinationsprofil sammenlignet med amtets øvrige læger.

Institut for Rationel Farmakoterapi, IRF er tilknyttet Lægemiddelstyrelsen og blev oprettet 1. oktober 1999 efter en regeringsbeslutning. Baggrunden var et ønske om at sikre befolkningen den bedst mulige lægemiddelbehandling, der ikke var mere omkostningsbelastende end nødvendig. IRF fik derfor til formål at sikre tilstedeværelsen af en neutral lægemiddelinformation, der kan orientere lægerne, andre sundhedsprofessionelle samt evt. lægemiddelforbrugerne om den mest rationelle brug af lægemidler.

IRF afholder efteruddannelseskurser for læger. Ca. 2000 læger er årligt på et IRF-kursus.

I 2003 begyndte IRF at udarbejde en såkaldt national rekommandationsliste. Listens formål er at hjælpe læger med at vælge det mest rationelle præparat til en given behandling. Det vil sige støtte deres ordination, hvad angår valg mellem tilgængelige, analoge præparater. Arbejdet fortsætter i 2004.

IRF samarbejder med et netværk af læger, farmaceuter og sygeplejersker, der er ansat som amtslige lægemiddelkonsulenter i de enkelte amter. 1-2 gange årligt besøger de amtslige lægemiddelkonsulenter kolleger med oplysninger og vejledning om rationel farmakoterapi.

IRF definerer rationel farmakoterapi som den lægemiddelbehandling, der giver:

** Størst virkning

** med de mindst alvorlige og det færreste antal bivirkninger

** til lavest mulige behandlingspris.

www.irf.dk er rettet mod læger og andre sundhedsprofessionelle, og www.medicinmedfornuft.dk er IRFs netinformation til lægemiddelforbrugerne.

Udgiver
Teknologirådet
Antonigade 4
1106 København K
Tlf. 33 32 05 03
rtt@tekno.dk

Abonnement
Gratis pt. email
Tilmelding på:
rtt@tekno.dk
Tidligere nyhedsbrev
findes på:
www.tekno.dk

ISSN: 1600-2105

Udvidet samarbejde mellem industri, lægeforening og offentlige aktører

Fra lægemiddelindustrien blev der sat spørgsmålstegn ved tesen om, at det offentlige altid er garant for faglig og objektiv information.

- Det er vores opfattelse, at de offentlige myndigheder i deres iver for at spare fokuserer mere på, hvad lægernes receptudskrivning har af økonomiske konsekvenser, end hvad den aktuelle behandlingssituation ville være, hvis den skulle være optimal for patienten, sagde Karin Verland, formand for Lægemiddelindustriforeningen, Lif, og direktør i Pfizer Danmark.

Når det var sagt, så ville man i Lif gerne samarbejde med både Den Almindelige Danske Lægeforening, DADL, og offentlige aktører. Et historisk samarbejde mellem industrien og Lægeforeningen er netop ved at se dagens lys. Det gælder en fælles lægemiddelinformation, der ifølge praktiserende læge og formand for Lægeforeningens lægemiddeludvalg, Ole Eckhardt Poulsen, vil blive med statslig garanti og kontrol for neutralitet, uhildethed og habilitet.

Endvidere har Lif inviteret Lægeforeningen, amterne og Indenrigs- og Sundhedsministeriet til i fællesskab med Lif at udarbejde en model for kvalitetssikring af efteruddannelse.

- Målet er at etablere en akkrediteringsordning af vores tilbud om efteruddannelse. Vi forestiller os, at vi i fællesskab nedsætter et organ, som kan vurdere og efterse, at indholdet af industriens efteruddannelsesstilbud lever op til de krav om faglighed, objektivitet og uafhængighed, som altid skal gælde for god efteruddannelse, sagde Karin Verland.

- Principperne skal naturligvis også gælde andre efteruddannelsesstilbud - om de er fra IRF, lægekredsforeningerne, de videnskabelige selskaber eller de amtslige lægemiddelkonsulenter, sagde hun.

Basisviden skal forbedres

For at efteruddannelse dog skal batte noget - uanset hvilken udbyder - må fundamentet være i orden, men det giver lægeuddannelsens moderniserede studieordninger fra slutningen af 1990'erne ikke garanti for, mente Hanne Rolighed Christensen, overlæge, ph.d. Bispebjerg Hospital og Erling Møllerup, institutleder ved Farmakologisk Institut, Københavns Universitet, KU.

De danske lægeuddannelser blev internationalt evalueret i 1994-96, og det blev påpeget, at de studerende skulle igennem en usandsynlig stor stofmængde. Der manglede sammenhæng mellem teori og klinik, der manglede koordinering mellem de enkelte fag, og der

var ikke plads til træning i selvstændigt arbejde og selvstændig tænkning. Endelig blev det påpeget, at de studerende skulle bestå et utal af eksaminer og prøver.

Herefter blev studieordningerne omlagt og afspejler i dag den tænkning, som har præget hele sundhedsvæsenet gennem de seneste år: Patienten i centrum.

Det betyder, at en lang række fag - inklusive farmakologi - er blevet integreret i blokbase-rede undervisningsforløb, så indlæringen sker med udgangspunkt i et menneskes sygdom.

Derudover bliver de studerende fra studiestart trænet i kommunikative færdigheder og i at have diverse etiske aspekter for øje, og endelig bliver der lagt vægt på, at de kan arbejde selvstændigt og løse problemstillinger ved hjælp af forskningsmetoder.

Erling Møllerup og Hanne Rolighed Christensen medgav, at der var mange fordele ved, at medicinstudiet er blevet mere emneorienteret og relateret til klinikken.

- Men i de seks eksaminer, hvor farmakologi-spørgsmål er integreret, indgår spørgsmålene med så lille vægt, at studenterne kan bestå uden at have besvaret dem tilfredsstillende - måske endda uden overhovedet at have besvaret dem, anførte de og opfordrede til, at der udarbejdes officielt godkendte pensum- og målbeskrivelser i farmakologi, og at der indføres et basalt kursus i farmakologi. Det haster især i Odense og i København, mente de. Ifølge Erling Møllerup har også censor-korpset råbt vagt i gevær, hvilket har medført, at der på KU er nedsat et udvalg, der skal komme med forslag til, hvordan farmakologien på medicinstudiet på KU kan styrkes.

- Der vil selvfølgelig altid være behov for justeringer, når man indfører en ny studieordning, sagde dekan på det Sundhedsvidenskabelige Fakultet ved Syddansk Universitet, Mogens Hørder.

- Det nedsatte udvalg på KU er et eksempel på, at vi har et kvalitetssikringssystem, der fungerer, og at der løbende bliver taget hånd om problemstillinger.

Mogens Hørder afviste, at studieordningerne generelt er tilrettelagt på en sådan måde, at de studerende kan blive læger uden at have åbnet en farmakologibog.

- Så dumme er de studerende altså bare ikke. Men der er ikke noget krav om, hvilken bestemt bog de skal have åbnet. I dag bliver de studerende ikke eksamineret i, hvad de har læst, men i hvad de skal kunne, og om de kan anvende den viden, de har erhvervet, sagde han.

Udgiver
Teknologirådet
Antonigade 4
1106 København K
Tlf. 33 32 05 03
rtt@tekno.dk

Abonnement
Gratis pt. email
Tilmelding på:
rtt@tekno.dk
Tidligere nyheds-
breve findes på
www.tekno.dk

ISSN: 1600-2105

Fokus på patientinformation

Foruden en fortsat udvidet informationsmængde om lægemidler, skal læger også forholde sig til, at patientrollen gradvist ændrer sig.

Også patienterne har mange informationskanaler. De læser, ser og hører i medierne om nye behandlingsmetoder, og de ser lægemiddelindustriens tv-spots og informationsmateriale med opfordringer til at tale med deres læge. Desuden opsøger et stort antal patienter selv information, ikke mindst på nettet.

Det kan have ulemper, hvis de ikke er fagfolk. Der er risiko for, at informationerne bliver tolket forkert, hvilket kan føre til urealistiske forventninger og krav til lægernes formåen. Men internettet er kommet for at blive, og patienternes opsøgen af information kan vendes til en fordel. Bl.a. kan patienternes informationsøgning gøre dem i stand til at stille mere præcise spørgsmål til lægen, som derved får bedre mulighed for at anbefale den optimale behandling, herunder også om den skal være medicinsk eller ikke-medicinsk. Ofte vil godt informerede patienter også være mere orienterede mod at handle selvstændigt i forhold til deres sygdom.

Hvis patienterne endda er sikret adgang til korrekt og objektiv information, må det antages, at deres muligheder for at medvirke til korrekt medicinsk behandling forbedres yderligere. Direktør for Kræftens Bekæmpelse, Arne Rolighed, var overbevist om, at patientforeningerne gerne vil deltage i arbejdet med at sikre patienterne en uafhængig lægemiddelinformation. Uanset om det er Lif, myndigheder eller Folketing, der kalder, sagde han. Han mindede dog om, at det er vigtigt ikke at glemme svage medborgere, der hverken har et socialt netværk eller ressourcer til at samle information op. De svageste findes især blandt den ældre befolkning, der samtidig står for en stor del af lægemiddelindtaget.

Derfor er det også ekstra vigtigt, at lægerne sætter fokus på kommunikation.

- Lægernes kommunikative evner har en meget stor betydning for, om patienterne rent faktisk både får information, og om de forstår den, sagde Margrethe Nielsen, konsulent i Forbrugerrådet.

Fra rådet til tinget udgives af Teknologirådets sekretariat. Redaktør Ida Leisner.

Dette nummer er skrevet af journalist Lise Pentter Madsen.

De sidste fem numre af Fra rådet til tinget:

Nr. 193: Risiko ved mobiltelefoni?

Nr. 192: Når den billige olie slipper op

Nr. 191: Brint i busserne om 10-15 år

Nr. 190: Infrastruktur åben for cyberterror?

Nr. 189: Hold hus med elforbruget

Udgiver
Teknologirådet
Antonigade 4
1106 København K
Tlf. 33 32 05 03
rtt@tekn.dk

Abonnement
Gratis pt. email
Tilmelding på:
rtt@tekn.dk
Tidligere nyheds-
breve findes på:
www.tekn.dk

ISSN: 1600-2105