

Praktisk etik för farmacevter

Nio fallbeskrivningar med etisk analys

Mars 2004

Sveriges Farmaceutförbund
Etikrådet

Praktisk etik för farmaceuter – nio fallbeskrivningar med etisk analys

1. Inledning	sid 3
2. Etiska konflikter	sid 5
3. Analysmodell	Sid 6
4. Analys av etikfall	sid 7
5. Tips på Internetadresser.....	sid 18
6. Etiska riktlinjer för farmaceuter	sid 19

Praktisk etik för farmaceuter – fallbeskrivningar med etisk analys

1. Inledning

Till stöd för farmaceuternas yrkesutövning finns sedan 1994 *etiska riktlinjer för farmaceuter* utarbetade av Sveriges Farmaceutförbunds etikråd. Syftet är att ge en gemensam professionell värdegrund för farmaceuter inom olika verksamhetsområden. Riktlinjerna har reviderats under 2003 för att bli tydligare och ge bättre vägledning men de grundläggande principerna är desamma som tidigare.

Denna skrift är avsedd att vara ett komplement till de etiska riktlinjerna. Att möta etiska problem och att föra resonemang kring dessa är en naturlig del i farmaceutens yrkesutövning. Riktlinjer kan ge vägledning men när farmaceuten möter etiska problem måste han/hon varje gång på nytt ta moralisk ställning. Vi presenterar här ett antal fall från den farmaceutiska vardagen och visar hur man med hjälp av etisk analys och överväganden kan fatta ett genomtänkt etiskt – professionellt beslut. På detta sätt vill vi peka på hur de etiska riktlinjerna kan tillämpas i det praktiska yrkeslivet. Riktlinjerna kan hjälpa oss att ställa frågan: Vad blir konsekvenserna av mitt handlande?

Yrkesetiska koder och riktlinjer

Många yrkesgrupper, framför allt inom hälso- och sjukvårdens område, har sedan länge yrkesetiska koder eller riktlinjer. Sådana koder bör klart ange en minimistandard för vad som är ett etiskt försvarbart förhållningssätt. De bör också vara enkla att överblicka och att komma ihåg. Vidare bör de ge vägledning vid etiska konflikter och vara väl förankrade i den aktuella yrkesgruppens medvetande.

Etiska riktlinjer för farmaceuter

I vårt arbete med de etiska riktlinjerna har målsättningen varit att göra dessa koncentrerade och så konkreta som möjligt. Innehållet måste gå lätt att minnas. Det skall också hjälpa den enskilde att problematisera och reflektera över den dagliga verksamheten och att ha ett förhållningssätt som speglar en sådan medvetenhet.

Riktlinjerna utgår från den biomedicinska etikens grundläggande principer som sammanfattar den etiska kärnan i en rad dokument, till exempel FN:s förklaring om de mänskliga rättigheterna, Europarådets konvention om mänskliga rättigheter och biomedicin samt Helsingforsdeklarationen om medicinsk forskning på människor (se Inledningen till ”Etiska riktlinjer för farmaceuter”).

Principerna är följande:

- *Godhetsprincipen* (att sträva efter att göra gott, att förebygga och minska lidande)
- *Människovärdesprincipen* (att inte skada eller döda, att respektera alla människors lika värde och de mänskliga rättigheterna)
- *Autonomiprincipen* (att respektera andras rätt till integritet och självbestämmande)
- *Rättvisprincipen* (lika fall bör behandlas lika, att fördela nyttigheter rättvist)

Riktlinjerna har således sin utgångspunkt i dessa grundläggande principer. De två avslutande riktlinjerna (5 och 6) sammanhänger med dem men uttrycker främst att riktlinjerna utgör en *yrkesetik*, vilket ställer specifika krav på yrkesutövarna. Skyldigheten att upprätthålla och utveckla sin professionella kompetens följer av lagstiftningens krav att hälso- och sjukvårdspersonal skall ”utöva sin verksamhet i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet”.

De etiska riktlinjerna skall ge vägledning och fungera som utgångspunkt när man behöver analysera ett moraliskt problem. Men, som vi framhållit tidigare, är varje situation unik och det finns därför ingen självklar lösning att hämta i riktlinjerna. Den enskilda farmaceuten har ett eget ansvar för sina beslut och handlingar. Avvikelse från en av riktlinjerna kan endast rättfärdigas om någon annan princip väger tyngre i den aktuella situationen.

Skriftens disposition

I det följande avsnittet (2) beskriver vi kortfattat varför etiska konflikter uppstår. Därefter redovisar vi en analysmodell (avsnitt 3) som sedan används i huvudavsnittet med fallbeskrivningar (4). Vi ger också några tips på Internetadresser med inriktning mot etik kring forskning, hälso- och sjukvård, farmaci och yrkeskoder (avsnitt 5) och allra sist finns dokumentet ”*Etiska riktlinjer för farmaceuter*” (avsnitt 6).

Huvudavsnitt består av nio fallbeskrivningar. Underlag till dessa har vi fått från yrkesverksamma farmaceuter. Fallen speglar ett antal olika konflikttyper där t ex yrkets målsättning ställs mot patientens rättigheter, patientens självbestämmande ställs mot principen om patientens bästa eller författningens krav ställs mot farmaceutens moraliska uppfattning. Som hjälp för din egen bedömning av respektive fall finns sedan en ansats till analys samt några frågor att fundera över. De visar ett antal olika faktorer som du som farmaceut måste uppmärksamma - men det slutliga avgörandet måste vara ditt eget.

2. Etiska konflikter

Etiska värden kommer ibland i konflikt med varandra i det vardagliga arbetet. En vanlig sådan konflikt inom hälso- och sjukvården är till exempel när principen om individens rätt till självbestämmande kolliderar med skyldigheten att inte skada, att förebygga eller minska lidande. Exempelvis uppstår följande situation där farmaceuten känner sig ha skyldighet att uppfylla två oförenliga krav: att lämna ut flera recept på benzodiazepiner från olika läkare, dvs respektera individens rätt till självbestämmande, samtidigt som hon vet att kunden är på väg in i ett allt djupare missbruk. Med individens hälsa och välbefinnande som främsta mål borde hon då inte expediera recepten. Det är inte möjligt att tillgodose båda dessa krav på en gång - *en etisk konflikt har uppstått*.

I många situationer kommer således de yrkesetiska riktlinjerna i konflikt med varandra – man står inför ett etiskt problem och då behövs en systematisk analys. För att ge struktur åt en sådan diskussion kan det vara värdefullt med en enkel modell för beskrivning och analys av etiska konflikter. Genom analys/diskussion får vi hjälp till ett mer tydligt etiskt tänkesätt. Diskussionen kan dessutom bidra till att tydliggöra det etiska förhållningssätt som man har på en enskild arbetsplats.

3. Analysmodell

Den modell vi använder oss av har två dimensioner. Den första anger de personer som är involverade i den etiska konflikt som skall analyseras och den andra anger de relevanta etiska principerna. Att tillämpa modellen innebär att du först identifierar och grupperar de involverade personerna och därefter formulerar de relevanta etiska principerna. Till sist kartlägger och väger du de etiska vinsterna och förlusterna. *)

Så här kan du gå tillväga steg för steg:

- Formulera problemet.
- Identifiera inblandade personer.
- Identifiera vilka etiska riktlinjer som är tillämpbara.
- Klargör vilka handlingsalternativ som är möjliga.
- Klargör vilka etiska vinster respektive förluster som erhålls i de olika handlingsalternativen för de inblandade parterna.

Med *etisk vinst* avser vi goda konsekvenser - allt som berör grupp/individ på ett etiskt positivt sätt. Det kan till exempel handla om bättre förutsättningar för en korrekt läkemedelsbehandling, ökade möjligheter till självbestämmande eller att rättvisa råder. *Etisk förlust* innebär en negativ konsekvens för den/de som berörs, till exempel bristande uppmärksamhet på grund av språksvårigheter, en sämre läkemedelsbehandling med större risk för ohälsa eller ett icke respektfullt bemötande.

- Gör en kritisk värdering av de olika alternativen.
- Pröva om någon eller några principer överväger i den aktuella situationen.
- Välj ett handlingsalternativ.

Pröva analysmodellen på ett etiskt problem du själv har haft och diskutera det gärna tillsammans med några kollegor för att få ett fruktbart meningsutbyte.

*) Modellen bygger på en analysmodell som används av bl a professor Tore Nilstun, verksam vid enheten för medicinsk etik, Lunds universitet. Ett praktiskt exempel på hur den kan användas återfinns i avsnitt 4, fall 1.

4. Analys av etikfall

I detta avsnitt presenterar vi nio olika fall där etiska problem har uppstått med anledning av en ordinerad eller önskad läkemedelsbehandling, vid hantering av klinisk prövningsverksamhet eller vid kontakter med andra aktörer på läkemedelsmarknaden. Vi använder den analysmodell som redovisats i avsnitt tre. Det första fallet (1) går vi igenom systematiskt punkt för punkt. I övriga fall (2 - 9) har vi komprimerat analysen och för ett mer översiktligt resonemang. I samtliga fall överlämnar vi till dig som läsare att själv bedöma vilken handling som ger bäst nettoeffekt och att slutligen välja handlingsalternativ.

Fall 1

Fallbeskrivning:

En äldre kvinna som bor i gruppboende har för några dagar sedan köpt en ask Curadon på ortens apotek. Den person som förestår gruppboendet kontaktar apoteket och ber oss att inte låta kvinnan köpa Curadon, då hon efter förra besöket intog alla tablettorna vid ett tillfälle. När kvinnan kommer nästa dag för att köpa Curadon igen får hon besked om att apoteket inte får sälja det till henne. Hon frågar då: ”Vem har bestämt det? Får inte jag bestämma det själv?”

ANALYS/DISKUSSION

Formulera problemet:

Problemet är avvägningen mellan kvinnans självbestämmanderätt och viljan att skydda henne från skada.

Identifiera inblandade personer:

Den äldre kvinnan

Föreståndaren

Farmaceuten, d v s jag själv

Identifiera vilka etiska riktlinjer som är tillämpliga:

Nr 1: Farmaceuten har individens hälsa och välbefinnande som främsta mål.

Nr 2: Farmaceuten respekterar individens självbestämmande, värderingar och inneboende värde.

Nr 4: Farmaceuten ger var och en uppmärksamhet och omsorg oavsett vem personen är.

Klargör vilka handlingsalternativ som är möjliga:

1. Hålla fast vid att kvinnan inte får köpa Curadon med hänvisning till samtal från föreståndaren för gruppboendet.
2. Sälja Curadon till kvinnan trots samtalet med föreståndaren.
3. Ta en diskussion med kvinnan och förklara att jag känner till den tidigare överdoseringen. Det är då viktigt att ta sig ordentligt med tid. Jag bör förklara farorna med att överdosera Curadon. Viktigast är dock att få en dialog till stånd. Då kan jag tillsammans med henne försöka finna en framkomlig väg så att hon kan få hjälp för det som gör att hon kanske vill ta sitt liv.

Vilka etiska vinster/förluster erhålls i de olika handlingsalternativen för de inblandade parterna?

Alternativ 1:

Godhetsprincipen (1): Farmaceuten har en vinst eftersom hon förhindrar att kvinnan skadar sig själv. Detsamma gäller för föreståndaren. Kvinnan har ev en vinst om man i och med detta förhindrar att hon tar sitt liv.

Självbestämmandeprincipen (2): Kvinnan har en förlust eftersom hon hindras att köpa de tabletter hon önskar. Farmaceuten har en förlust då hon inte respekterar kvinnans självbestämmande. Detsamma gäller föreståndaren.

Rättvisepincipen (4): Kvinnan har en rättviseförlust eftersom hon behandlas på ett sätt som inte skulle ha förekommit om hon inte bott i ett särskilt gruppboende.

Alternativ 2:

Godhetsprincipen (1): Farmaceuten och föreståndaren har en möjlig etisk förlust då försäljningen av Curadon kanske inte är för kvinnans eget bästa. Samma resonemang kan gälla för kvinnan.

Självbestämmandeprincipen (2): Kvinnan har en vinst eftersom hon får köpa de tabletter hon önskar. Även farmacevten har en vinst då hon respekterar kvinnans självbestämmande.
 Rättviseprincipen (4): Kvinnan har en rättvisevinst eftersom hon inte särbehandlas för att hon lever i särskilt gruppboende. Det har även farmacevten och föreståndaren.

Alternativ 3:

Godhetsprincipen (1): Farmacevten har en vinst och sannolikt också kvinnan.
 Självbestämmandeprincipen (2): Kvinnan har en vinst när hennes självbestämmande respekteras och sannolikt också farmacevten.
 Rättviseprincipen (4): Både kvinnan och farmacevten har en vinst genom den uppmärksamhet och omsorg som kvinnan får.

I schemat nedan visar vi hur diskussionen ovan kring troliga etiska vinster (V) respektive förluster (F) kan tydliggöras:

	Etisk princip: Godhet/kvinnans bästa			Etisk princip: självbestämmande			Etisk princip: Lika behandling/rättvisa		
	Alt 1	Alt 2	Alt 3	Alt 1	Alt 2	Alt 3	Alt 1	Alt 2	Alt 3
Kvinnan	V ev	F ev	V ev	F	V	V	F	V	V
Farm	V	F ev	V	F	V	V ev		V	V
Förest	V	F ev		F	V			V	

Kritisk värdering av de olika alternativen:

Alternativ 1

Jag har svårt att se att någon har en vinst. Det är inte alls säkert att man lyckas skydda kvinnans liv. Det är mycket möjligt att hon inser att hon kan gå till ett annat apotek för att köpa Curadon eller att hon tar till andra medel om hon verkligen vill ta sitt liv.

Alternativ 2

Kvinnan har en vinst i och med att hennes självbestämmande respekteras. Samtidigt har hon en förlust eftersom hennes liv kan riskeras.

Alternativ 3

Kvinnans självbestämmande respekteras samtidigt som hennes liv förhoppningsvis kan skyddas.

Pröva om någon/några principer överväger i den aktuella situationen:

Eftersom det *kan* handla om liv eller död kan man argumentera att godhetsprincipen (individens hälsa och välbefinnande) överväger. Jag anser dock att självbestämmandeprincipen väger mycket tungt. Då situationen sannolikt aldrig skulle ha uppstått om kvinnan inte bott i särskilt gruppboende, måste jag ställa mig frågan om det är skäl nog att en person inte ska få råda över sin medicinering och i förlängningen sitt eget liv, även om överdoseringen skulle kunna ses som ett försök till självmord. Denna diskussion kommer därmed nära diskussionen om assisterat självmord.

Jag väljer handlingsalternativ!

Fall 2.

Fallbeskrivning:

En ung, mycket späd kvinna handlar återkommande största förpackningen av Dulcolax på mitt apotek. Eftersom jag misstänker att hon använder preparatet på ett felaktigt sätt har jag frågat om det är hon själv som skall använda det. Hon har svarat ja och förklarat att hon har svår förstoppning.

ANALYS/DISKUSSION

Problemet: Jag har en plikt att skydda henne från skada samtidigt som jag skall respektera hennes rätt att själv bestämma över sin hälsa.

Inblandade personer är den unga kvinnan och farmaceuten, d v s jag själv som arbetar i egenvården för tillfället.

Hur resonerar jag med utgångspunkt från de etiska riktlinjerna?

Jag skall ha individens hälsa och välbefinnande som främsta mål. (1). Men jag skall också som farmaceut respektera individens självbestämmande (2).

Hur värderar jag olika handlingsalternativ och vad blir effekten av dessa för oss som är inblandade?

Ha kvinnans hälsa och välbefinnande som främsta mål: Jag försöker prata med henne om vad ett Dulcolaxmissbruk innebär på sikt och ger den information jag tycker hon behöver. Förhoppningsvis förstår hon då att jag uppmärksammat hennes problem. Som farmaceut känner jag att det finns en chans att påverka kvinnan genom att ge henne ett så bra beslutsunderlag som möjligt. Men samtidigt kan hon känna sig utlämnad och avslöjad. Jag riskerar att stöta mig med henne, om hon känner att jag lägger mig i sådant som hon tycker att jag inte har med att göra. Som farmaceut får jag en etisk vinst, om jag upplever att den unga kvinnan tar till sig det jag berättar. Hon har också, åtminstone på sikt, en etisk vinst.

Respektera kvinnans rätt till självbestämmande: Genom att låta henne handla Dulcolax utan kommentarer känner hon sig fri att köpa vad hon vill utan att någon har synpunkter på detta. Hon agerar självständig och får ta konsekvenserna av sitt handlande. Men på sikt kan hon ställa till stor skada för sig själv. Som farmaceut undviker jag en eventuell konflikt. Men om kvinnan kommer in i en svår anorexi/bulemisjukdom kommer jag säkert att ifrågasätta varför jag inte försökte göra något medan det fortfarande kanske fanns en möjlighet att påverka henne. Jag får en etisk förlust genom att jag inte i första hand ser till kvinnans hälsa men en vinst genom att jag respekterar hennes självbestämmande. Kvinnan får å sin sida en etisk vinst på kort sikt genom att hennes självbestämmande sätts i första rummet. På lång sikt kan hon dock få en förlust om hennes hälsa inte beaktas.

Gör en egen kritisk bedömning och välj slutligen ett handlingsalternativ!

Fall 3

Fallbeskrivning:

Du arbetar som GMP-ansvarig på ett större sjukhusapotek med ansvar för bl. a cytotostatikaberedningen. Din arbetsgivare har en ansträngd utbildnings- och resebudget men nu har du fått en inbjudan från ett av de större läkemedelsföretagen att på deras bekostnad göra en studieresa. Den går till en av Europas huvudstäder där företagets fabrik för tillverkning av cytotostatika ligger. På programmet ingår studiebesök där med presentation av hur tillverkningen går till och hur verksamheten kvalitetssäkras. På kvällen bjuder företaget på middag och besök på Operan.

ANALYS/DISKUSSION

Problemet: Jag vill förkovra mig kring cytotostatikotillverkningen, gärna i en ny stimulerande miljö. Men kan jag, om jag deltar i studieresan, förhålla mig neutral gentemot vilket läkemedelsföretag vi ska välja som leverantör för våra cytotostatika?

Inblandade personer är jag själv, min chef och ansvariga på läkemedelsföretaget som står för inbjudan. De som är ansvariga för läkemedelsupphandling på landstinget är också intressenter, som skall ta tillvara samhällets intressen.

Hur resonerar jag med utgångspunkt från de etiska riktlinjerna?

Jag skall som farmaceutt arbeta i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet samt upprätthålla och utveckla min professionella kompetens (5). Jag ska också samverka med kollegor, vårdpersonal och andra aktörer på läkemedelsmarknaden för att bota eller lindra ohälsa och för att främja hälsa. I det arbetet skall jag upprätthålla mitt oberoende och min yrkesintegritet (6).

Hur värderar jag olika handlingsalternativ och vad blir effekten av dessa för oss som är inblandade?

Upprätthålla och utveckla min professionella kompetens: jag tackar ja till inbjudan efter att ha samrått med min chef, som ser en välkommen möjlighet till behövlig kompetensutveckling trots ansträngd budget. Naturligtvis skall jag när jag kommer tillbaka sammanfatta det jag lärt mig och sprida det till mina GMP-kollegor. Men finns det en risk att chefen kan få problem med sin trovärdighet i samband med upphandlingsdiskussioner med landstinget?

Samverka och samtidigt upprätthålla mitt oberoende och min yrkesintegritet: jag tackar nej till inbjudan. Samverkan är viktigt och positivt men att samtidigt upprätthålla mitt oberoende kan bli svårt. Jag tror att jag omedvetet skulle föredra de produkter som företaget säljer även om det finns billigare alternativ. Å andra sidan: hur tungt väger mitt oberoende i förhållande till utebliven, viktig kompetensutveckling? Kanske kan jag hitta ny kunskap och information på annat håll?

Gör en egen kritisk bedömning och välj slutligen ett handlingsalternativ!

Fall 4

Fallbeskrivning:

Jag vet via recept från olika läkare som jag expedierat att mina vänners dotter är på väg in i ett missbruk av diazepam. Jag blir allt mer illa berörd av situationen medan dottern verkar ta det ganska naturligt.

ANALYS/DISKUSSION

Problemet: Skall jag som farmaceut respektera dotterns rätt till självbestämmande och därmed medverka till att hon glider längre in i ett missbruk? Eller skall jag, för att eventuellt förhindra att hon kommer till skada, bryta min tystnadsplikt och berätta för föräldrarna vad som är ”på gång”. Hur påverkas mitt handlande av att jag känner familjen?

Inblandade personer är dottern, föräldrarna (mina vänner), läkarna, farmaceuten, d v s jag själv.

Hur resonerar jag med utgångspunkt från de etiska riktlinjerna?

Som farmaceut skall jag ha individens hälsa och välbefinnande som främsta mål (1). Men jag skall också respektera individens rätt till självbestämmande (2) liksom individens integritet (3). Jag skall dessutom i min yrkesutövning ge var och en uppmärksamhet och omsorg oavsett vem personen är (4).

Hur värderar jag olika handlingsalternativ och vad blir effekten av dessa för oss som är inblandade?

Ha flickans hälsa och välbefinnande som främsta mål: Jag försöker förhindra att hon glider in i ett missbruk. Jag kan välja att prata med dottern om problemet. Men om hon inte vill lyssna – hur påverkar det då möjligheten att motverka hennes missbruk? Om min syn på familjen är viktig kan jag välja att bryta mot lagen. Är det i detta läge inte rimligt att föräldrarna får reda på hennes problem, alternativt att hennes läkare får det? Å andra sidan: hur påverkas förtroendet bland kunder, vänner och läkare för mig som farmaceut (indirekt även för apoteket) om jag bryter sekretessen?

Respektera flickans rätt till självbestämmande och hennes integritet: Jag undviker att lägga mig i situationen och iakttar sekretess. Det finns risk att hon glider allt längre in i ett missbruk. Jag undviker en konflikt med henne men kommer säkert att ifrågasätta mitt handlande många gånger. Föräldrarna och kanske också läkarna kommer att klandra mig för att jag inte berättade om dotterns problem. Hur tungt väger hennes rätt till integritet jämfört med att jag agerar med hennes hälsa och välbefinnande som mål?

Ge var och en uppmärksamhet och omsorg oavsett vem personen är: Vad innebär det i detta fall? Påverkas jag av att hon är dotter till goda vänner och hur skulle jag agera om hon inte var det?

Gör en egen kritisk bedömning och välj slutligen ett handlingsalternativ!

Fall 5

Fallbeskrivning:

Jag är klinisk provningsledare på ett läkemedelsföretag. Som projektledare är jag ansvarig för en studie där en av de deltagande klinikerna leds av en internationellt högt respekterad forskare. Vid monitoreringsbesök på denna klinik gör jag fynd som indikerar att allt inte står riktigt rätt till när det gäller insamlandet av vissa data. Jag diskuterar detta med forskningssköterskan, som efter en lite pressad diskussion faller i gråt. Hon har lagt märke till vissa oegentligheter under en längre tid men inte vågat konfrontera prövaren. Jag får absolut inte berätta att hon sagt detta, då hon är rädd för att hamna i onåd.

Bilresan tillbaka till kontoret blir ovanligt tankfull. De fel jag hittade i min studie var inte så graverande, men sköterskan sa också att det var andra studier som sköttes ännu sämre. Jag tar upp det hela med min närmaste chef. Efter en omfattande genomgång säger min chef: ”Vi måste säkerställa att vår studie sköts ordentligt, dokumentera de brister som varit. Men då bristerna inte var av allvarlig art, anser jag inte att vi behöver gå vidare med detta. Vi skulle naturligtvis kunna tipsa Läkemedelsverket, men jag tycker inte att det ingår i vårt uppdrag att vara tillsynsmyndighet. Finns det stora felaktigheter så kommer det säkert att uppenbara sig efterhand. Dessutom vill jag inte bidra till att denna viktiga opinionsbildande läkare råkar illa ut.” - Hur ställer jag mig till detta?

ANALYS/DISKUSSION

Problemet: Skall jag följa min chefs råd? Det där med de andra studierna var något som jag fick veta i förtroende och det var kanske litet överdrivet. Men tänk om det går riktigt felaktigt till och jag väljer att blunda? Jag har också ett ansvar att framtida patienter inte drabbas.

Inblandade personer: Min chef, forskaren, forskningssköterskan, jag själv som provningsledare, framtida patienter.

Hur resonerar jag med utgångspunkt från de etiska riktlinjerna?

Som farmaceutt skall jag ha individens hälsa och välbefinnande som främsta mål (1). Jag skall också samverka med kollegor, vårdpersonal, myndigheter och tillverkare för att bota eller lindra ohälsa och för att främja hälsa (6). I denna samverkan ligger även ett krav att jag skall främja yrkets anseende samt sträva efter att vara professionellt oberoende.

Hur värderar jag olika handlingsalternativ och vad blir effekten av dessa för oss som är inblandade?

Ha individens hälsa och välbefinnande som främsta mål: Jag ser till att misstankarna om ev felaktigheter kommer till myndighetens kännedom så att framtida patienter inte drabbas. Naturligtvis riskerar jag att hamna i onåd hos företaget genom mitt agerande och ytterst kan sannolikt min karriär inom industrin påverkas. Även forskningssköterskan kan hamna i en mycket obehaglig situation.

Samverka med myndigheter för att bota eller lindra ohälsa samt främja hälsa: Om jag meddelar mina misstankar om ev felaktigheter till Läkemedelsverket uppfyller jag detta krav. Visar det sig att jag har fel är det å andra sidan ett stort pådrag för ingenting. Vilken trovärdighet har jag då i myndighetens och kollegors ögon?

Vara professionella oberoende: Detta är naturligtvis viktigt men om jag faktiskt gör samma bedömning som min chef är det inte automatiskt ett tecken på beroendeförhållande till min chef.

Gör en egen kritisk bedömning och välj slutligen ett handlingsalternativ!

Fall 6

Fallbeskrivning:

En mamma lämnar in ett recept till sin son som snart fyller 18 år. Jag frågar om det finns apotekskort, högkostnadskort eller lösa högkostnadskvitton. Det finns inget alls enligt mamman. Sonen går aldrig på apoteket utan att hon vet om det. Vi beslutar att jag skall göra ett apotekskort. När jag gör detta visar det sig att sonen redan är ansluten till högkostnadsdatabasen. Jag talar om för mamman att det redan finns ett apotekskort på sonen, vilket hon först betvivlar. Hon vet allt om sonens apoteksvanor. Men sedan vill hon veta vad sonen hämtat ut från apoteket. Jag svarar att jag inte kan se det men – gör jag rätt.

ANALYS/DISKUSSION

Problemet: Som farmaceut skall jag respektera sonens rätt till självbestämmande och integritet. Mot detta står mammans/vårdnadshavarens önskan och principiella rätt till insyn i sonens medicinska angelägenheter.

Inblandade personer är sonen, mamman (föräldrarna), farmaceuten, d v s jag själv.

Hur resonerar jag med utgångspunkt från de etiska riktlinjerna?

Som farmaceut skall jag ha individens hälsa och välbefinnande som främsta mål (1). Men jag skall också respektera individens rätt till självbestämmande (2) och individens integritet (3).

Hur värderar jag olika handlingsalternativ och vad blir effekten av dessa för oss som är inblandade?

Ha pojkens hälsa och välbefinnande som främsta mål: Om jag berättar för mamman om sonens läkemedelsuttag värnar jag – kanske - om sonen och hans behov av en effektiv och säker läkemedelsbehandling. Mamman slipper samtidigt vara orolig. Sonen kan däremot tappa förtroendet för mig och för apoteket som sådant.

Respektera pojkens rätt till självbestämmande och integritet: Om jag istället avstår från att ge mamman uppgifterna respekterar jag den snart myndige sonens, enligt min bedömning, rimliga rätt till självbestämmande och integritet. Han har ju valt att uppsöka läkare på egen hand och att inte berätta för mamman om sin läkemedelsbehandling. Genom att jag tar denna hänsyn kan han förhoppningsvis ha ett fortsatt förtroende för apoteket. Men mamman blir naturligtvis besviken och kanske arg, hon är ju fortfarande formellt hans vårdnadshavare.

Gör en egen kritisk bedömning och välj slutligen ett handlingsalternativ!

Fall 7

Fallbeskrivning:

En fredag förmiddag ringer en läkare från sjukhusets barnklinik till apoteket. Man behandlar ett litet barn med svår metabolisk sjukdom. Patienten har snabbt blivit sämre. En mängd olika behandlingsalternativ har prövats utan resultat. Nu vill man pröva intravenös behandling med en substans, som finns beskriven som en fallrapport för en patient med samma sjukdom. Läkarens bedömning är att detta utgör en möjlighet att rädda barnets liv. Problemet är att den efterfrågade substansen endast finns tillgänglig i en okontrollerad industrikvalitet. Jag känner oro inför de biverkningar jag befärar blir följden av att använda substansen. - Vad gör jag?

ANALYS/DISKUSSION

Problemet: Bör jag följa GMP-föreskrifterna eller skall jag bereda en infusionsvätska i syfte att rädda barnets liv? Vem skall ta ansvar för riskbedömningen och fatta det slutgiltiga beslutet?

Inblandade personer: Barnet, barnets föräldrar, läkaren och jag själv som farmaceut.

Hur resonerar jag med utgångspunkt från de etiska riktlinjerna?

Som farmaceut skall jag ha individens hälsa och välbefinnande som främsta mål (1). Vidare skall jag respektera individens självbestämmande, värderingar och inneboende värde (2). Att arbeta i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet är ytterligare ett viktigt krav (5) liksom att samverka med kollegor, vårdpersonal och andra aktörer för att bota eller lindra ohälsa och för att främja hälsa (6).

Hur värderar jag olika handlingsalternativ och vad blir effekten av dessa för oss som är inblandade?

Ha barnets hälsa och välbefinnande som främsta mål: Jag gör en infusionsberedning som möjligen kan rädda barnets liv. Jag kan diskutera eventuella oförutsägbara bieffekter med läkaren som kan hjälpa mig att värdera dem.

Respektera individens självbestämmande, värderingar och inneboende värde: Barnets föräldrar kan överlåta beslutet åt vårdpersonalen, eller de vill kanske aktivt vara delaktiga i ett sådant avgörande beslut. I vilken mån bör de informeras och göras delaktiga?

Arbeta i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet: Skall jag verkligen sätta kraven lägre än GMP-föreskrifterna? Om inte barnet riskerade att dö utan behandling skulle jag då vara beredd att göra samma avsteg?

Samverka med kollegor och vårdpersonal för att bota eller lindra ohälsa: Samverkan är självklar i detta fall men vem har ansvaret om det inte går att rädda barnet och det visar sig troligt att brister i beredningens kvalitet kan ha bidragit till detta? Avstegen från föreskrifterna är medvetna och kan motiveras skriftligen i den dokumentation som följer med beredningen.

Gör en egen kritisk bedömning och välj slutligen ett handlingsalternativ!

Fall 8

Fallbeskrivning:

Efter kl 17 en torsdag kommer en kvinna i 40-årsåldern in på apoteket på en liten ort och frågar efter ett telefonrecept från sin gynekolog. Receptet har inte kommit in till apoteket. Försök att få tag i doktorn misslyckas – doktorn har gått för dagen. Kvinnan blir bekymrad och beskriver sitt problem: återkommande UVI, mycket svåra smärtor. Klarar inte en natt till. Har per telefon kommit överens med sin doktor att denna gång behandla med Trimetoprim 160 mg i en vecka. Hon verkar ha goda insikter om sina besvär och sin behandling. – Vad gör jag?

ANALYS/DISKUSSION

Problemet: Skall jag som farmaceut göra avsteg från gällande föreskrifter och expediera ett recept-belagt läkemedel utan recept till en kund, som – om jag nekar – får lida i onödan?

Inblandade personer är kvinnan, jag själv som farmaceut och läkaren.

Hur resonerar jag med utgångspunkt från de etiska riktlinjerna?

Jag skall ha individens hälsa och välbefinnande som främsta mål (1). Vidare skall jag arbeta i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet samt värna om patientsäkerheten (5). Jag skall dessutom samverka med kollegor, vårdpersonal och andra aktörer för att bota eller lindra ohälsa och för att främja hälsa (6).

Hur värderar jag olika handlingsalternativ och vad blir effekten av dessa för oss som är inblandade?

Ha kvinnans hälsa och välbefinnande som främsta mål: Hon bör få sin medicin genast - jag kan ge henne ett par tabletter att starta med - eftersom hon förmodligen blir snabbare frisk och får lida mindre. Dessutom är hon, som jag ser det, en trovärdig kund med god insikt om sin sjukdom och om lämpligt läkemedel. Detta spelar också roll i min bedömning. Inte heller handlar det om något missbrukspreparat. Om hennes uppfattning senare visar sig felaktig kan det dock bli ett etiskt och juridiskt bakslag för mig om jag lämnar ut läkemedlet.

Värna om patientens säkerhet: Vad kräver min professionalitet av mig? Kanske äventyrar jag patientsäkerheten när jag inte vet om kvinnans uppfattning verkligen är korrekt? Å andra sidan - agerar jag verkligen med kompetens och trovärdighet om jag vägrar att lämna ut läkemedlet i en situation som denna? Skall jag inte respektera kvinnans rätt till självbestämmande?

Samverka med kollegor, vårdpersonal och andra aktörer för att bota eller lindra ohälsa och för att främja hälsa: samverkan med förskrivande läkare är självklart viktig men då den inte rent praktiskt går att genomföra måste jag ta ett eget professionellt ansvar. Vare sig jag lämnar ut läkemedlet eller ej kan relationen till läkaren komma att skadas – eller förbättras! Om det visar sig att patienten skadas på grund av felbehandling, är det dessutom troligt att apotekets anseende hos allmänheten blir ordentligt naggat i kanten.

Gör en egen kritisk bedömning och välj slutligen ett handlingsalternativ!

Fall 9

Fallbeskrivning:

En 35-årig kvinna har Apodos sedan ett år tillbaka. Hon får höga doser värktabletter, olika sorters lugnande medel och olika sömntabletter. Kvinnan råkar ständigt i konflikt med lokala apotek där hon vill lösa in gula recept från andra läkare utöver dosreceptet. Ansvarig läkare, som är privatpraktiserande, är ofta inte anträffbar men reagerar bekymrat vid ett samtal med dosapoteket. Han ber att vi skall bevaka henne. Han tycker att kvinnan är på rätt väg i sin terapi, hon borde snart bli bättre.

Några veckor senare ringer kvinnan till dosapoteket och vill avbeställa all vidare doshantering. Hon skall resa bort men vill inte berätta det för sin läkare. Hon låter konstig och intrycket är att hon inte alls skall resa bort. Reglerna säger att en patient kan sluta i Apodosprogrammet när hon vill utan att läkaren behöver underrättas.

Efter några timmar ringer en farmaceut från ett lokalt apotek till dosapoteket. Patienten vill lösa ut många gula recept med lugnande och värktabletter från en läkare i en annan stad. Samtidigt hämtar hon sin sista 14-dagarsrulle. Ingen av läkarna går att nå. - Obs! I dosen är tystnadsplikten upphävd.

ANALYS/DISKUSSION

Problemet: Skall jag som ansvarig farmaceut på dosapoteket meddela läkaren när patienten ”hoppas av” dosen?

Inblandade personer: Patienten, den patientansvarige läkaren och farmaceuten på dosapoteket, dvs jag själv.

Hur resonerar jag med utgångspunkt från de etiska riktlinjerna?

Jag skall ha individens hälsa och välbefinnande som främsta mål (1). Samtidigt skall jag respektera individens självbestämmande (2) liksom hennes integritet (3).

Hur värderar jag olika handlingsalternativ och vad blir effekten av dessa för oss som är inblandade?

Ha kvinnans hälsa och välbefinnande som främsta mål: Jag skall värna hennes behov av säker och effektivt läkemedelsbehandling. Då bör jag meddela patientansvarig läkare att hon vill avbeställa all doshantering. Men skall jag samtidigt, i konsekvensens namn, meddela honom att hon vill lösa ut flera vanliga recept på liknande preparat på ett annat apotek?

Respektera kvinnans självbestämmande: Det gör jag om jag avstår från att meddela patientansvarig läkare att hon inte vill ha sina dosläkemedel längre.

Respektera kvinnans integritet: Det gör jag genom att iaktta sekretess gentemot läkaren och inte heller berätta att hon i stället har vanliga recept som hon vill ta ut.

Gör en egen kritisk bedömning och välj slutligen ett handlingsalternativ!

5. Tips på internetadresser

- www.codex.uu.se – en sajt som drivs av Forskningsprogram i biomedicinsk etik vid Uppsala universitet. Handlar mycket om forskningsetik men ger också tillgång till en rad mer allmänna dokument samt professionella etiska koder och riktlinjer, nationellt och internationellt (t ex FN:s förklaring om de mänskliga rättigheterna och Helsingforsdeklarationen).
- www.bioethics.uu.se – hemsida för biomedicinska institutionen, Uppsala Universitet. Institutionen har en bred verksamhet. Man kan bl a hitta en särskild sida för medicin och farmaci. Har också ett nära samarbete med institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap.
- www.medetik.lu.se – hemsida för enheten för medicinsk etik vid universitet i Lund. Enheten fokuserar på forskning om etiska problem inom hälso- och sjukvården.
- www.liu.se/cte - hemsida för Centrum för tillämpad etik vid Linköpings universitet. CTE är ett fakultetsöverbyggande organ med forskningsprojekt som behandlar frågor inom den tillämpade etiken såsom dataetik, forsknings-etik, etik och politik, djuretik, miljöetik, etik och genteknik och etik och globalisering.
- www.smer.se – hemsida för Statens medicinsk etiska råd. Det är ett parlamentariskt sammansatt rådgivande organ till regeringen med främsta uppgift att belysa medicinsk-etiska frågor ur ett övergripande samhällsperspektiv. Ger bl a ut en intressant skriftserie.
- www.etikprogrammet.net – hemsida för ett program för forskningsstöd som benämns ”Etik i vården”. Finansieras av bl a Hjärt-lungfonden och vetenskapsrådets ämnesråd för medicin resp humaniora och samhällsvetenskap. Ger också tips på etiklänkar.
- www.fip.nl – hemsida för Fédération Internationale Pharmaceutique. Här kan man hitta de internationella etiska riktlinjerna för farmaceuter och även t ex riktlinjer om ”Good Pharmacy Practice” och ”Drug Donations”.
- <http://www.pharmacoethics.com/> - en kanadensisk hemsida som fokuserar på etiska problem i samband med utveckling, marknadsföring, försäljning, förskrivning och användning av läkemedel. Har omfattande referenser till artiklar mm. Filosofen och etikern Chris Mac Donald (Ph.D.) är drivkraften bakom denna sajt.

6. Etiska riktlinjer för farmaceuter

Riktlinjerna är utarbetade av etikrådet och fastställda av förbundsstyrelsen i Sveriges Farmaceutförbund den 18 november 2003

Inledning

En farmaceuts yrkesverksamhet styrs av ett flertal olika normer. Varje samhälle har sina lagar och allmänna värderingar. Likaså ställer internationella organisationer genom resolutioner och deklARATIONER m.m. krav på ett gott och rättvist bemötande av andra. Europarådets konvention om mänskliga rättigheter och biomedicin poängterar bland annat individens rätt till självbestämmande och att människans värdighet måste värnas inom medicinsk verksamhet och i forskning. FN erkänner i sin förklaring om de mänskliga rättigheterna ett inneboende värde hos alla människor och ger dem lika och obestridliga rättigheter. Varje individ och samhällsorgan uppmanas att befordra respekten för dessa fri- och rättigheter.

Olika forskningsområden har sina regler: Medicinsk forskning på människor bör utföras enligt Helsingforsdeklarationens etiska principer, vilka är formulerade av Världsläkarförbundet (WMA) och fungerar som utgångspunkt för i stort sett all etisk granskning av forskning på människa i Sverige. *) Deklarationen slår även fast att försöksdjurs välbefinnande måste respekteras, en fråga som i Sverige främst regleras genom djurskyddslagen och- förordningen.

Olika yrken har specifika yrkesetiska regler. På det farmaceutiska området har den internationella farmaceutiska federationen (FIP) utarbetat både en *Code of Ethics for Pharmacists* (1997) samt riktlinjer för *Good Pharmacy Practice* (1997), vilka de menar bör ligga till grund för nationella riktlinjer. Dessutom har företag och organisationer normer och regler som anställda har att förhålla sig till.

Följande sex etiska riktlinjer för farmaceuter i Sverige är utarbetade med ovanstående i åtanke. De utgår från den biomedicinska etikens ofta omtalade grundläggande principer, vilka sammanfattar den etiska kärnan i en mängd normativa dokument av ovanstående slag:

Godhetsprincipen (sträva efter att göra gott, att förebygga och minska lidande)
Människovärdesprincipen (att inte skada eller döda, respektera alla människors lika värde och de mänskliga rättigheterna) *Autonomiprincipen* (respektera andras rätt till integritet och självbestämmande) *Rättvisprincipen* (lika fall bör behandlas lika, fördela nyttigheter rättvist)

Godhetsprincipen kommer till klart uttryck i den första etiska riktlinjen, medan den andra bygger på människovärdes- och autonomiprinciperna. Integritet (riktlinje tre) kan motiveras utifrån samtliga dessa principer. Rättvisprincipen har främst givits en formulering i riktlinje fyra. Dokumentets två avslutande riktlinjer sammanhänger med dessa principer men uttrycker främst att riktlinjerna utgör en yrkesetik, vilket ställer specifika krav på yrkesutövarna.

Det är en strävan att de etiska riktlinjerna för farmaceuter skall vara koncentrerade och konkreta. Innehållet ska gå lätt att minnas och att ha med sig i det dagliga arbetet. Syftet med riktlinjerna är att ge en vägledning. De är en pusselbit bland många som bör samverka till att skapa ett moraliskt förhållningssätt i den farmaceutiska yrkesutövningen. Det behövs en levande diskussion kring moralfrågor och dessa riktlinjer kan tjäna som utgångspunkt.

Den enskilde farmacevten måste alltid utifrån sin erfarenhet och den uppkomna situationen väga samman olika normkällor med varandra och reflektera över vilket handlingssätt som är att föredra i moraliskt känsliga situationer. Varje farmacevt har ett eget ansvar för sina beslut och handlingar. Avvikelser från en av principerna kan endast rättfärdigas om någon annan princip väger tyngre i den aktuella situationen.

.....
*) Deklarationen antogs första gången 1964 och är senast reviderad 2000.

1. Farmacevten har individens hälsa och välbefinnande som främsta mål.

- Farmacevten främjar individens hälsa och värnar ständigt behovet av effektiv och säker läkemedelsanvändning.
- Farmacevten stödjer individens läkemedelsanvändning med utgångspunkt i den enskildes läkemedelsrelaterade behov, till exempel genom rådgivning, dokumentation och uppföljning.

2. Farmacevten respekterar individens självbestämmande, värderingar och inneboende värde.

- ◆ Farmacevten behandlar patienten med empati, omsorg och respekt utifrån dennes behov.
- ◆ Vård och behandling utformas och genomförs så långt detta är möjligt i samråd med patienten och med lyhördhet för patientens värderingar.
- ◆ Farmacevten respekterar varje individs inneboende värde i samklang med FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna.
- ◆ Om farmacevten på grund av samvetsbetänkligheter inte anser sig kunna tillhandahålla visst läkemedel eller annan produkt, är han eller hon ändå skyldig att vidta åtgärder så att individens rätt att få tillgång till sådant läkemedel eller sådan produkt inte äventyras.

3. Farmacevten respekterar individens integritet.

- Farmacevten skyddar konfidentiella uppgifter genom att iaktta sekretess, tillse att känslig information kodalas etc. Konfidentiell information får endast föras vidare om det kan skydda individen eller andra från allvarlig skada, om lagstiftningen så kräver/tillåter eller om individen eller dennes ombud medger detta.

4. Farmacevten ger var och en uppmärksamhet och omsorg oavsett vem personen är.

- Farmacevten gör inte åtskillnad på individer på grund av sådant som etniskt ursprung, kön, ålder, språk, religion, politisk uppfattning eller sexuell läggning. Inte heller skall socialt ursprung, innehav av egendom, börd eller ställning i övrigt påverka farmacevtens bemötande.
- Farmacevten strävar efter att främja utveckling av läkemedel för utsatta grupper och där väsentliga behov finns.

- Vid farmaceutens beslut om prioritering skall de enskilda individernas behov av läkemedelsbehandling vara styrande.

5. Farmaceuten arbetar i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet samt upprätthåller och utvecklar sin professionella kompetens till gagn för såväl enskilda individer som hälso- och sjukvården.

- Farmaceuten arbetar i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet, värnar om läkemedels kvalitet, patientsäkerhet samt en optimal användning och utveckling av läkemedel.
- ♦ Farmaceuten eftersträvar en kontinuerlig professionell utveckling och har kunskap om de rättsregler och principer som gäller för yrkesutövningen, såsom *Helsingforsdeklarationen* och *Good Pharmacy Practice*.
- Farmaceuten strävar efter att agera med kompetens och trovärdighet i alla kontakter med allmänheten, myndigheter och andra professioner.
- Farmaceuten förmedlar kunskap om läkemedel och läkemedelsrelaterade frågor då enskilda individer eller grupper söker information.
- Farmaceuten behandlar vid djurförsök djur väl, skyddar dem mot onödigt lidande och följer gällande etiska och legala riktlinjer för sådan verksamhet.
- En farmaceut som bedömer att den verksamhet som han eller hon deltar i står i strid med dessa riktlinjer bör informera arbetsledningen om sin ståndpunkt. Om farmaceuten därefter bedömer det nödvändigt skall han eller hon avbryta sitt deltagande i verksamheten.
- Om farmaceuten får kännedom om att kollega brister i lämplighet eller är oskicklig i yrkesutövningen, bör han eller hon vidta åtgärder så att detta uppmärksammas. Arbetsledare skall i samarbete med kollegor säkerställa att ärendet hanteras rättssäkert, respektera de inblandades integritet samt ge stöd åt dessa.

6. Farmaceuten samverkar med kollegor, vårdpersonal och andra aktörer på läkemedelsmarknaden för att bota eller lindra ohälsa och för att främja hälsa.

- ♦ Farmaceuten bidrar genom samverkan med andra professioner, myndigheter och företag till ökade kunskaper och erfarenheter. I detta arbete upprätthåller farmaceuten sitt oberoende och sin yrkesintegritet.
- Farmaceuten främjar sitt yrkes anseende genom professionell och respektfull samverkan och genom upprätthållande av de riktlinjer som här presenterats.



Telefon 08-507 999 00 **Fax** 08-507 999 99

E-post post@farmaceutforbundet.se

Postadress Box 3215 103 64 Stockholm **Besöksadress** Vasagatan 48

Hemsidan www.farmaceutforbundet.se