



2012-04-25

Socialstyrelsen  
106 30 Stockholm

**Remissvar ang. förslag till ändring i föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården**

Svenska Läkaresällskapet (SLS) är en politiskt och fackligt obunden organisation, som arbetar för förbättrad hälsa och sjukvård med patientens bästa för ögonen.

Efter synpunkter från Kommittén för Läkemedelsfrågor, Sektionen för läkemedelslära, Svensk Förening för Allmänmedicin, Svensk Geriatrisk Förening och Svensk Njurmedicinsk Förening vill vi avge följande yttrande.

Allmänna kommentarer:

Svenska Läkaresällskapet instämmer i att de problem Socialstyrelsen identifierat föreligger och är allvarliga och har i sak inget att invända mot de föreslagna författningsändringarna. Det är självklart så att alla läkemedelsordinationer regelbundet ska utvärderas och ifrågasättas, samt att alla ordinationslistor ska vara korrekta och genomtänkta. Det föreliggande förslaget är också på många sätt tydligare än det tidigare förslaget som presenterades våren 2011. Det är bra att det påtalas att den här verksamheten är resurskrävande. Om det ska bli något mer än bara ännu ytterligare ett påbud för de som har ansvar för äldres läkemedelsanvändning är det nödvändigt att sjukvårdshuvudmännen avsätter/omfördelar resurser till de som ansvarar för äldre. Det förtjänar även att påpekas i detta sammanhang att det är minst lika vanligt med allvarliga komplikationer och inläggningar på sjukhus på grund av underbehandling som på grund av överbehandling. Det är också viktigt och angeläget att ansvaret för uppföljningen av patientens läkemedelsbehandling blir tydligt. Det är dock svårt att fullt ut se de praktiska konsekvenserna av föreliggande förslag att utpeka en ansvarig läkare för detta.

Specifika kommentarer

5 a kap. Läkemedelsgenomgångar och läkemedelsberättelse

2 § Varje vårdgivare ska erbjuda de patienter som är 75 år eller äldre och som är ordinerade minst fem läkemedel en enkel läkemedelsgenomgång vid...

**Kommentar:** Hur gör man med dementa patienter som inte kan ta ställning till ett sådant erbjudande? Om man inte uppfyller p1-4 behöver man inte genomgå en enkel läkemedelsgenomgång, dvs om man redan har en fast läkarkontakt eller redan bor på ett äldreboende hamnar man mellan stolarna här. De största problemen ser vi med Apodospatienter, skulle man kunna komplettera med ett förslag att dessa också skall ses över en gång per år?

4 § Vid en enkel läkemedelsgenomgång ska det kartläggas

1. vilka läkemedel patienten är ordinerad och vilka av dessa han eller hon använder och
2. vilka övriga läkemedel patienten använder.

Läkaren ska bedöma om läkemedelslistan är fullständig och korrekt samt om läkemedelsbehandlingen är ändamålsenlig och säker.

**Kommentar:** Hur skall man kunna bedöma om läkemedelsbehandlingen är ändamålsenlig och säker om man inte sammanställer behandlingsmål i detta skede? Man har döpt om Läkemedelsavstämning till Enkel läkemedelsgenomgång. Förändrad terminologi kan leda till oklarheter.

11 § Varje vårdgivare ska ansvara för att det vid utskrivningen från slutna vård upprättas en läkemedelsberättelse i patientjournalen för patienter som under vårdtillfället har fått en läkemedelsgenomgång enligt dessa föreskrifter.

12 § Läkemedelsberättelsen skall innehålla...

**Kommentar:** En läkemedelsberättelse består av en redogörelse för vilka förändringar i läkemedelsbehandlingen som gjorts under vårdtiden, och varför – ingenting annat! Läkemedelsberättelsen utgör en del av utskrivningsinformationen, liksom läkemedelslistan, uppgifter om planerad uppföljning med mera. Från Region Skåne påtalas att beteckningen Läkemedelsberättelse är namnskyddat, så det är inte bara att ta begreppet och ge det en ny innebörd! Det är viktigt att konceptet sprids och mycket bra att det blir författningsreglerat, men det skall då också vara korrekt återgivet! Läkemedelsberättelsen ska överföras till annan vårdgivare eller vårdenhet ”snarast” efter utskrivningen – här finns utrymme för egna tolkningar. Tidigare skrivning ”inom ett dygn” är bättre. Ett ex av läkemedelsberättelsen skall finnas i journalen, ett ex skall till nästa vårdgivare. Men patienten då? Är det frivilligt att förmedla informationen till denne?

För Svenska Läkaresällskapet

Stockholm den 25 april 2012



Peter Friberg  
Ordförande

Ylva Böttiger  
Kommittén för läkemedelsfrågor