



2011-06-22

Socialstyrelsen
106 30 Stockholm

Remissvar med anledning av Socialstyrelsens 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, Svensk Förening för Akutsjukvård, Svensk Geriatrisk Förening och Sveriges Ögonläkarförening vill SLS avge följande yttrande.

Svenska Läkaresällskapet stöder tveklöst intentionen i förslaget och anser att det är av stor vikt att försöka höja kvalitet och säkerhet i läkemedelsförskrivningen. Sjukvården är dock mycket mångfacetterad och vi finner att delar av förslaget är svåra att genomföra med nuvarande skrivning.

Ad §1

En inte obetydlig del av alla besök i sjukvården är akuta, på akutmottagningar, vårdcentraler och andra inrättningar. Kravet att erbjuda alla patienter över 75 år med minst fem läkemedel en läkemedelsavstämning vid nybesök kommer att vara svårt att genomföra vid akuta besök. Det kommer att innebära att tidsåtgången för denna grupps akuta besök kommer att förlängas betydligt med åtföljande försämringar i tillgänglighet. Desutom sker dessa besök inte sällan utanför kontorstid vilket försvårar eller omöjliggör möjligheten att kontakta andra vårdgivare.

Begreppet ”4. Inskrivning i Slutenvård” är inte så väldefinierat som föreskriften ger intryck av. Många sjukhus har idag intermediärformer med korttidsvård på akutmottagningen. Gränsdragningen mellan akutbesök, akut utredning under några timmar på en akutvårdsavdelning och inläggning en traditionell vårdavdelning blir alltmer flytande. De alltmer vanliga Akutläkarna tillhör ofta en annan klinik än den där patienten hamnar. Ibland finns en praxis att akutläkaren skriver in patienten men en mer utförlig bedömning (inkluderande läkemedelsavstämning) utförs senare på den klinik patienten skrivs in på.

Det finns också patienter med akuta sjukdomar där det på grund av patientens tillstånd inte finns praktiska möjligheter eller tid att erbjuda en fullständig läkemedelsavstämning i samband med inskrivningen.

Vårt förslag är i stället att akuta öppenvårdsbesök ska undantas från kravet på läkemedelsavstämning om det inte är motiverat av akuta medicinska skäl. Av skäl angivna ovan skulle man önska att kravet på en läkemedelsavstämning inte behöver ske i samband med den s.k. inskrivningen utan att den även kan genomföras senare under en sjukhusvistelse. Det är inte ovanligt att en vistelse på en akutvårdsenhet egentligen är ett förlängt polikliniskt akutbesök och rutiner kan variera avsevärt mellan sjukhus. Man kan därför ifrågasätta om akutvård upp till ett dygn skall betraktas som en inläggning.

Alla läkare har av naturliga skäl inte samma kompetens att värdera en omfattande läkemedelslista. Det är uppenbart att få läkare kan värdera rimligheten i all den medicinering som patienter med exempelvis urinförgiftning, transplanterade organ eller under cancerbehandling har. Att läkare med bristande kunskap och erfarenhet av dessa behandlingar skall tvingas omvärdera behandlingarna riskerar att försämra patientsäkerheten. Det finns också många högspecialiserade läkare som förskriver ett fåtal orala läkemedel och som kommer att ha svårt att överhuvudtaget värdera patientens läkemedel med en rimlig grad av kvalitet. Det är självklart att förskrivande läkare alltid måste överväga möjligheten för läkemedelsinteraktioner men att exempelvis en ögonläkare skall förväntas överpröva alla pågående behandlingar vid nybesök av äldre patienter kommer inte säkert att förbättra kvalitet och patientsäkerhet.

Ad §9 ”eventuella pappersrecept behöver makuleras”. I en stor del av Sverige används pappersrecept i mycket liten omfattning. Här borde man i stället beskriva hur läkaren går tillväga för att säkerställa att patienten inte fortsätter att hämta ut de läkemedel som blivit utsatta.

Dessutom, ett förslag till förtydliganden

Sid 2, Definition av Läkemedelsberättelse: Vi föreslår ”*Beskrivning av vilka förändringar som har gjorts av en patients läkemedelsordinationer samt skälen till detta för ett aktuellt vårdtillfälle*”

För Svenska Läkaresällskapet

Stockholm den 22 juni 2011



Margareta Troein Töllborn
Ordförande

Bo Carlberg
Ordförande, Kommittén för
Läkemedelsfrågor