LÄKARTIDNINGEN
40/99

# Ett recept betyder så mycket...

Ett recept är åtskilligt mycket mera än en blankett i patientens hand vid apoteksdisken. Receptet kan ses som ett avtal mellan doktorn och patienten, upprättat i samförstånd och med hänsyn tagen till patientens individuella behov. Ett tungt ansvar ligger hos förskrivaren, som måste se till dels att den sjuke får rätt läkemedel, i rätt dos och under rätt tid, dels att informationen om behandlingen är adekvat.

Den farmakologiska utvecklingen med allt fler nya läkemedel med sofistikerade verkningsmekanismer, gör att receptskrivandet blir en uppgift med växande svårighetsgrad. Varje förskrivare har skyldighet att följa med och hålla kunskaperna aktuella i denna dynamiska process, något som också ökar kraven på kontinuerlig fortbildning av läkarna.

Rätten att förskriva recept är således – och måste vara – förknippad med höga krav på kompetens avseende såväl diagnostik som behandling. Idag, med allt effektivare men också allt dyrare läkemedel, kan kompetenskravet sägas omfatta även förmåga att väga den medicinska effektiviteten mot kostnaden.

**Det är mot denna bakgrund** som man bör se Socialstyrelsens förslag att dels utvidga förskrivningsrätten till en stor grupp sjuksköterskor, dels öka antalet läkemedel som rätten omfattar. Tankegångarna är inte i fas med den nuvarande medicinska forskningen och preparatutvecklingen, och en ändring enligt förslaget skulle cementera en äldre syn på farmakoterapin.

En vidgning av förskrivningsrätten till andra personalkategorier tar inte hänsyn till de allt större kraven på bred diagnostisk och terapeutisk kompetens hos förskrivaren. Denne måste t ex kunna integrera diagnostik, sjukdomslära och preparatkännedom med den aktuella patientens behov.

Något dokumenterat behov eller sakliga motiv för förslagen presenteras inte av Socialstyrelsen. Inte heller finns någon diskussion om hur kvaliteten och patientsäkerheten i vården skulle påverkas. Det saknas också en beskrivning av konsekvenserna när det gäller fortbildningsbehov, ansvarsfrågor eller kostnader för samhället.

Just vad gäller kostnaderna framstår det för övrigt som egendomligt att föreslå en vidgad förskrivningsrätt för fler grupper inom vården, samtidigt som det finns överväganden om att begränsa läkarnas förskrivningsrätt för att bromsa samhällets utgifter för läkemedel.

**Sjuksköterskornas rätt** att förskriva läkemedel föreslås nu att utöver vissa listade receptbelagda preparat även omfatta samtliga förpackningar av alla läkemedel som är receptfria i någon förpackningsstorlek. Man överger därmed principen om att sköterskans förskrivningsrätt skall vara bunden till vissa angivna indikationer. Förskrivningen blir inte längre anpassad till sköterskornas uppgifter inom vården.

Från medicinsk synpunkt finns ingen principiell skillnad mellan receptfria och receptbelagda läkemedel. Orsaken till receptfrihet är att allmänheten enklare skall få tillgång till vissa preparat i små förpackningar utan att behöva anlita sjukvården – inte att vissa läkemedel skulle vara helt ofarliga.

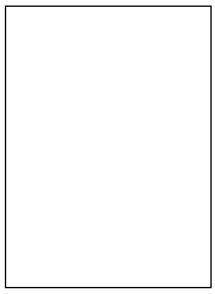
Förslaget har följaktligen också konsekvenser för patientsäkerheten. En rätt att skriva ut alla receptfria förpackningsstorlekar skulle innebära att sjuksköterskor kan sätta in långtidsmedicinering utan behandlande läkares kännedom.

**Socialstyrelsens förslag** innehåller vidare tankar på att legitimerade sjuksköterskor skulle få rätt att förnya läkares recept för »välinställda» patienter med långvariga sjukdomar, t ex diabetes mellitus, hypertoni och astma. Detta måste bestämt avvisas.

Varje iterering av recept måste föregås av ett medicinskt ställningstagande av läkare. Patientens aktuella behov måste övervägas även under till synes stabila perioder av sjukdomen. En förlängning av medicineringen eller ett eventuellt avbrott handlar om avancerade medicinska beslut som endast kan tas av läkare i samråd med patienten eller anhöriga.

Genomförs denna förändring kan följden dessutom bli att en grupp patienter via sjuksköterskans itereringar får sin tidigare regelbundna kontakt med läkaren rubbad, vilket särskilt drabbar kroniskt sjuka.

En sjuksköterskestyrd iterering kan därutöver leda till ytterligare splittring av journalföringen, särskilt inom geriatriken. Socialstyrelsen har själv upprepade gånger pekat på att Ädelreformen lett till kvalitetsbrister på läkemedelsområdet. Fler sjuksköterskerecept skulle ytterligare försvåra överblicken av läkemedelskonsumtionen både i primärvården och äldreomsorgen. •



Uno Käärik
ansvarig för opinion och debatt