

## Studie av läkemedelsreformen ur säkerhetssynpunkt

## Felmedicinering inte ovanligt

**Sju av hundra apotekskunder uppger att de medicinerat fel på grund av att det förskrivna läkemedlet bytts mot ett billigare alternativ på apoteket. Det visar en granskning som Socialstyrelsen gjort.**

II På regeringens uppdrag har Socialstyrelsen i samråd med Läkemedelsverket genomfört en enkätstudie bland apotekets kunder, för att följa upp effekterna ur säkerhetssynpunkt av reformen om utbyte av läkemedel till billigare alternativ. 700 apotekskunder vid 20 slumpvis utvalda apotek ingick i studien, och samtliga hade fått sina läkemedel utbytta.

Dessutom har bland annat intervjuer med vårdpersonal, samt en kartläggning av de problem som rapporterats till Apoteket AB, Läkemedelsverket med flera, ingått i studien.

Sammanställningen av enkätsvaren visar att cirka 7 procent av de tillfrågade apotekskunderna uppger att de medicinerat fel på grund av läkemedelsutbytet. Dubbelmedicinering var det vanligaste felet, och en del hade avstått eller tagit för lite av medicinen. Det framkom även en betydande oro till följd av att läkemedlet byttes ut; omkring en tredjedel vittnade om en sådan oro, och lika många uppfattade det som förvirrande att namnet på receptet inte stämde med det på förpackningen.

– Det är svårt att säga om 7 procent är att beteckna som en hög andel, eftersom vi inte har någon kontrollgrupp att jämföra med. Dessutom handlar det om en självskattning. Men problemet med felmedicinering är kanske något större än vad vi förväntade oss, och siffran anger ju att problemet faktiskt finns, säger Emma Bergmark, utredare på Socialstyrelsen.

– Otillräcklig information ligger förmodligen bakom den oro som apotekskunderna upplever. Det krävs förbättrad information i flera led. Redan hos förskrivaren måste informationen vara fokuserad på läkemedlets aktiva substans, och inte på preparatets namn. Och det generiska namnet måste framgå tydligare på den etikett som farmaceuten sätter på förpackningen, säger Emma Bergmark.

**Negativ förväntan hos patienten**

Av de patienter som använt två olika utbytbara läkemedel uppgav 16 procent att

det nya läkemedlet hade en sämre effekt än det gamla, eller att de upplevde nya, annorlunda eller värre biverkningar än med det gamla läkemedlet.

– Jag tror en stor del av förklaringen är att det finns en negativ förväntan med det nya läkemedlet. Men även biverkningar som uppkommer på grund av negativa förväntningar är ju riktiga biverkningar.

– Dessutom bygger ju Läkemedelsverkets uppgifter om likvärdiga läkemedel på gruppnivå, och det finns säkert individuella skillnader i känslighet för olika tillsatssämnen, säger Emma Bergmark.

**Samma produkt hela tiden**

Socialstyrelsen menar utifrån resultatet av studien att det krävs förändringar och förbättringar i flera avseenden. För att undvika onödig förvirring bör patienten få rätt till en och samma produkt under receptets hela giltighetstid, under förutsättning att det billigaste preparatet expedieras vid första uttaget.

– Det innebär bland annat att om priset förändras och preparatet inte längre är det billigaste alternativet, så ska patienten ändå ha rätt att få det.

För att bättre kunna spåra de läkemedel som expedieras vid utbyte av läkemedel, föreslår Socialstyrelsen att apoteken åläggs att spara sina expeditjonsjournaler lika länge som patientjournaler. Det skulle i så fall ersätta systemet med krav på återrapportering till förskrivaren om vilket läkemedel som expedierades vid läkemedelsutbyte.

– Förskrivaren skulle med den förändringen ändå få tillgång till uppgifterna, om dessa behövdes för att exempelvis följa upp biverkningar. Dessutom har ju patienten ofta kvar sitt recept eller förpackningarna så att förskrivaren kan se vilka läkemedel patienten har fått. Men för att åstadkomma en sådan förändring krävs en lagändring, säger Emma Bergmark.

Peter Örn

*peter.orn@lakartidningen.se*

## Riksdagen påminns om brist på vårdplatser

**Denna vecka får samtliga riksdagsledamöter ett brev från Läkarförbundet, i vilket bristen på vårdplatser och dess konsekvenser för patienter och vårdpersonal lyfts fram. På så vis vill förbundet få upp ett allt svårare problem på den rikspolitiska dagordningen.**

II Med brevet, som bifogas till en ny skrift som Läkarförbundet tagit fram, »Brist på vårdplatser – kris inom svensk sjukvård«, hoppas Läkarförbundet få ytterligare uppmärksamhet på ett problem som allt fler läkare inom sjukhusvården vittnar om.

Initiativet ska dessutom ses som ett svar på en motion till Läkarförbundets fullmäktigemöte 2003. I motionen yrkade Upplands allmänna läkarförening på att förbundet »med kraft ska verka för att utifrån läkarperspektivet skapa kunskap hos politiker och andra beslutsfattare om konsekvenserna av för få slutenvårdsplatser«.

– Vi kan inte genom en egen utredning komma längre än vad Socialstyrelsen gjort i sin utredning från 2003. Därför låter vi kolleger ge sina synpunkter på problemet i den skrift som bifogas

brevet, som ett ytterligare bidrag från oss utöver den allvarliga kritik som Socialstyrelsen riktar, säger förbundets ordförande Eva Nilsson Bågenholm, som undertecknat brevet till riksdagsledamöterna.

– Det passar dessutom bra att gå ut med detta nu, då vi har fått en ny vård- och äldreomsorgsminister.

I skriften framgår hur antalet vårdplatser kraftigt minskat de senaste 15 åren, och att Sverige tillsammans med Finland idag har lägst antal vårdplatser för korttidsvård jämfört med ett stort antal europeiska länder. Detta kopplas till en allt äldre och mer resurskrävande befolkning. Enligt den OECD-statistik som presenteras har Sverige den äldsta befolkningen bland alla EU-länder, med 5,1 procent av befolkningen som är 80 år eller äldre.

Ett tiotal företrädare för sjukhusvården får i skriften komma till tals om den situation som idag råder. Genomgående bland dessa röster är att platsbristen leder till en orimlig arbetsbelastning och till en administration som går ut över patientarbetet. Dessutom försämras vårdkvaliteten för sk utlokaliserade patienter.

Peter Örn