

- riskerna med antibiotikabehandling
- den producentoberoende informationen till förskrivarna effektiviseras.

Läkemedelsindustrin har en mycket viktig roll att minska den onödiga antibiotikaförbrukningen genom att anpassa storleken på förpackningarna till behandlingstiderna. Att sälja onödigt stora förpackningar, med för mycket antibiotika i, ökar risken för att patienterna får i sig för mycket läkemedel eller lagrar överblivna tabletter hemma. Det ger dessutom onödiga kostnader.

Respekten för antibiotika som potenta läkemedel måste öka bland både förskrivare och allmänhet. Insikten hos den enskilda läkaren måste öka om att varje onödigt eller fel-

aktigt antibiotikarecept kan vara ett litet steg mot den tidpunkt när antibiotika inte längre fungerar.

Men också sjukvårdshuvud-männen har ett ansvar att ställa krav på läkare när det gäller redovisningen av antibiotikaförskrivning. Kvalitetsregister och öppna jämförelser kan bli ett viktigt stöd i kampen mot över- och felförskrivning av antibiotika. I ett kvalitetsregister kan omotiverade avvikelser och överförskrivningar upptäckas, och i öppna jämförelser kan läkare själva se hur de ligger till i förhållande till sina kollegor.

Läkemedelsenheten i Västra Götalandsregionen har redan uppmärksammat allvaret i situationen och beslutat att från och med 2008 noga följa antibiotikaförskrivningen till

kvinnor med UVI i öppenvård. Två mätetal har angivits. Andelen nitrofurantoin och pivmecillinam bör uppgå till 80 procent och andelen kinoloner till högst 10 procent av den totala förskrivningen av UVI-antibiotika.

Vi måste också ge en ökad information till patienterna om de marginella vinsterna med antibiotika vid lindriga infektioner och riskerna med antibiotikaresistens. Patienterna måste förstå att antibiotika inte är någon patentröslösning vid infektioner och att de riskerar att deras egna bakterier utvecklar resistens mot viktiga läkemedel.

Ökad kunskap hos patienterna gör att läkare inte behöver känna sig pressade att förskriva antibiotika. Patienterna behöver t ex känna till att nedre UVI inte är någon

farlig sjukdom, och att den, obehandlad, inte automatiskt övergår i akut pyelonefrit. Tvärtom är det mycket ovanligt. Att avvakta kan därför vara ett alternativ när det gäller patienter med nedre UVI och lindriga symtom.

Slutligen behöver de lokala Strama-grupperna, genom ett tydligt uppdrag och finansiering av sjukvårdshuvudmännen, få ett ökat stöd i sitt arbete med information och utbildning av förskrivare och personal i sina landsting. Denna möjlighet till organiserad uppsökande verksamhet krävs för att arbetet ska få avsedd effekt – att få läkare att minska onödig förskrivning av antibiotika!

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

Extra penis

■ – Somliga kan ha en extra, undervisades jag av narkotikaspännaren Mats L, som själv kom för friskintyg för FN-tjänst.

»Drogtestgördel anträffad i samband med en husrannsakan hos en känd missbrukare. Gördeln är inköpt i USA [...]. Ägaren, tillika missbrukare, använde den när han regelmässigt lämnade urinprov hos de sociala myndigheterna. Hjälpssamma kamrater fyllde värmepåsen med urin«



Utrustning för att lura dopningskontrollen.
Foto: Polisen

– så stod det att läsa i polisrapporten från Haparanda.

För att få tillbaka körkortet kommer män till mig. Med blod- och urinprov ska de visa sig alkohol- och drogfria.

Jag luktar på deras andedräkt, känner efter leverförstoring. Numera granskar jag även kalsongernas insida, innan de, iförda endast kalsonger, under min uppsikt lämnar urinprovet.

Även kvinnor, enstaka, kommer i samma ärende. Kanske de lurar mig på samma sätt som östtyska simmarflickor, i gamla tider. De kissade och fyllde sedan sin blåsa via en vanlig kateter med androgenfri urin!

– Vilka djupa röster de har, tyckte en kontrollant.

– De har inte kommit för att sjunga, förklarade deras tränare!

Leo Hassler
privatpraktiker, Luleå
Leo@doktorerna-hassler.se