

Motion till riksdagen 2005/06:So480

av **Hillevi Larsson och Britt-Marie Lindkvist (s)**

Obligatoriskt läkemedelsregister

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att ett centralt obligatoriskt läkemedelsregister bör upprättas där uppgifter om utskrivna läkemedel samkörs för varje patient och kan användas av läkare i samband med utskrivning av nya mediciner.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att överväga former för rehabilitering av de missbrukare som går miste om sin drog och därmed kommer att behöva behandling under en övergångsperiod, som en väg tillbaka till ett fullvärdigt drogfritt liv.

Motivering

Avsaknaden av ett centralt läkemedelsregister har gett allvarliga konsekvenser. Uppemot en tredjedel av sjuksängarna på våra sjukhus upptas av patienter som tagit fel mediciner i fel doser och i fel blandningar. En misskött mediciner kan till och med vara värre än att inte ta någon medicin alls! Konsekvensen är nämligen att befintliga sjukdomar förvärras och att nya sjukdomar kan tillkomma.

En stor del av dessa problem skulle kunna undvikas om läkare som skrev ut medicin fick klarhet i vilka andra mediciner patienten fått utskrivna av andra läkare. Många patienter har dålig koll på detta och det kan leda till fatala kombinationer av olika mediciner och överdosering.

Det bör inte vara patientens ansvar att hålla reda på alla mediciner och vilka mediciner som är farliga när de kombineras. Detta bör vara läkarens ansvar. Läkaren har expertisen och bör vara ansvarig för eventuell felmedicinering.

En annan allvarlig följd av den bristande utskrivningskontrollen är att ett läkemedelsmissbruk med lätthet kan uppkomma, fortsätta och hemlighållas.

En läkare som skriver ut starkt beroendeframkallande piller vet inte hur länge patienten gått på pillren och hur många piller som samtidigt skrivs ut till patienten av andra läkare. Det innebär att läkare inte med säkerhet kan

Fel! Okänt namn på

veta vilka av patienterna som är läkemedelsnarkomaner och därmed inte heller har någon möjlighet att sätta stopp eller slå larm. Med tanke på att mycket stor del av landets missbrukare är läkemedelsberoende patienter är det alarmerande att denna legala langning får fortgå utan kontroll. Den som är läkemedelsberoende ödelägger ofta hela sitt liv och dör vanligtvis i förtid, på samma sätt som illegala missbrukare. "Legalt" läkemedelsmissbruk är dessutom betydligt vanligare än illegalt knarkmissbruk.

Det är också mycket allvarligt att mindre ansvarskännande läkare som medvetet skriver ut medicin till missbrukare sällan kan ställas till svars. Hade ett centralt register funnits hade andra läkare kunnat slå larm när de upptäckte orimliga doseringar av medicin till samma patient under lång tid.

Vidare skulle man genom ett centralt register kunna upptäcka och stoppa vidareförsäljning av medicin, t.ex. i fall där personer turnerar mellan olika läkare för att komma över stora mängder begärlig medicin och sedan säljer den vidare på svarta marknaden. Denna medicin går till missbrukare.

Det som gör det extra angeläget att öka kontrollen är den subvention som från offentligt håll utgår till läkemedelsföretagen och den enskilde i form av högkostnadsskyddet. Det är orimligt att staten hjälper till att subventionera missbruk för den enskilde och profiter för distributörer och läkemedelsföretag.

Ytterligare en aspekt är att många patienter blivit beroende ofrivilligt. En depression eller fysiska smärtor kan vara inkörsporten till ett livslångt helvete. I dessa fall kan det vara läkaren som först föreslagit och skrivit ut beroendeframkallande piller som en väg tillbaka till hälsa och välbefinnande. När patienten väl är fast i missbruket kan det vara för sent. Det som skulle vara en tillfällig lindring av ett problem kan bli till ett än värre, permanent, problem – beroendet. Med tanke på patientens utsatthet och läkarens auktoritet är det ytterst angeläget att samhället skyddar patienterna mot att fastna i missbruk.

På senare tid har ett frivilligt läkemedelsregister lanserats, vilket innebär att patienterna själva får välja om deras medicinuttag ska ingå i ett centralt register. Detta är naturligtvis bra och kan innebära minskat lidande för dem som väljer att registrera sig. Det största problemet kommer man dock inte åt på detta sätt, nämligen missbruket. Självfallet kommer inte läkemedelsmissbrukare att frivilligt ingå i ett sådant register eftersom de då riskerar att förlora tillgången till sin drog! Därför innebär ett frivilligt register ett slag i luften för alla dessa människor.

Dessa fakta är skäl nog att öka kontrollen och inrätta ett obligatoriskt centralt läkemedelsregister. Som en följd av detta bör vi också upprätta en beredskap för alla de missbrukare som kommer att behöva hjälp och rehabilitering under en övergångsperiod, när de inte längre har tillgång till sin drog. Lyckas vi hjälpa narkomanerna tillbaka till ett drogfritt liv kommer det att innebära stora vinster, både ekonomiskt och mänskligt.

Stockholm den 26 september 2005

Hillevi Larsson (s)

Britt-Marie Lindkvist (s)