

# Motion till riksdagen

1988/89:So402

av Bengt Silfverstrand och Birthe Sörestedt (båda s)  
Missbruket av sömnmedel m.m.

---

Läkemedelsberoende finns i alla samhällsgrupper, dock är kvinnor och äldre människor överrepresenterade. Hittills har den förhärskande uppfattningen varit att missbruket av läkemedel såsom Valium, Stesolid, Rohypnol, Sobril m fl så kallade bensodiazepiner, varit av ringa omfattning och framförallt varit så kallat blandmissbruk, d.v.s. kombinerat missbruk av alkohol och läkemedel.

Under senare tid har nya kunskaper gjort att sömnmedel och lugnande mediciner kommit i blickfånget. På Sveriges enda avgiftnings- och rehabiliteringsenhet för läkemedelsmissbrukare, det så kallade TUB-projektet vid S:t Görans sjukhus i Stockholm, gör man uppskattningen att 80 000 människor i landet kontinuerligt äter sömnmedel och lugnande mediciner. Detta inte i första hand av terapeutiska/medicinska skäl, utan därför att de har blivit beroende och inte kan sluta med sina mediciner utan hjälp med nedtrappning och avgiftning.

Dessa människor är inte missbrukare i vanlig bemärkelse. De har blivit beroende trots att de bara har följt läkarnas ordinationer. Än mer upseendeväckande är denna uppgift med tanke på att den medicinska expertisen inte kan visa att bensodiazepinerna har någon terapeutisk/medicinsk verkan längre än 1–2 månader vid regelbundet intag.

Till de kända sociala skadeverkningarna av en för hög förskrivning av bensodiazepiner, kan nu även läggas de nya medicinska rönen om fosterskador hos nyfödda barn. Som första läkarlag i världen har ett Göteborgsteam kunnat påvisa allvarliga missbildningar hos barn till mödrar som är storkonsumenter av bensodiazepiner. Fosterskadorna påminner om de som hög alkoholkonsumtion under graviditet kan ge upphov till. Senaste gången som lugnande mediciner gav upphov till fosterskador i större skala här i Sverige var i början av 60-talet, den så kallade neurosedynkatastrofen.

På samma sätt som den totala konsumtionen av alkohol har betydelse för alkoholskadornas omfattning, finns det grund för misstanken om att beroende och missbruk av sömnmedel och lugnande mediciner är relaterat till totalkonsumtionen av bensodiazepiner. Genom att få ner förskrivningen av dessa preparat, skulle mycket lidande kunna elimineras.

Enligt undersökningar som gjorts avseende förskrivningen av bensodiazepiner ligger främst Helsingborg, men även andra orter i Skåne, över riksgenomsnittet. Undersökningarna pekar också på att förskrivningen av bensodiazepiner i viss grad hänger samman med det synsätt, som den enskilda läkaren har på människors problem och krisreaktioner. I detta

sammanhang kan man även hitta kopplingar till den lokala terapitraditionen bland läkarna.

Mot. 1988/89  
So402

För att minska förskrivningen av bensodiazepiner är det nödvändigt med en rad åtgärder. Förskrivning efter enbart telefonkontakt ska inte få ske. Enbart minsta förpackning bör få skrivas ut vid varje tillfälle. Dessutom ska patienten få en ordentlig information om preparatets verkningar och biverkningar. Fantasinamnen på läkemedlen måste bort och ersättas av beteckningar som ger information om innehållet, s.k. generisk förskrivning.

Förebyggande insatser mot läkemedelsberoende saknas. De avgiftsavdelningar som finns för alkoholister och narkomaner, motverkar ofta sitt eget syfte när det gäller avgiftning av läkemedelsberoende. Detta beror främst på de korta vårdtiderna. Karaktäristiskt för abstinensen vid läkemedelsberoende är att symptomen ofta kulminerar först efter flera veckor. Svåra symptom kan till och med fortsätta under månader innan de börjar klinga av. Dessutom kan abstinenssymptomen återkomma i nya toppar under en längre tidsrymd. Abstinensen är överlag mycket långvarigare än vid annat beroende och missbruk.

Socialstyrelsen måste snarast utarbeta dels ett vårdprogram, dels rekommendationer till landsting och kommuner för deras arbete med psykofarmakoberoende personer. Inom sjukvårdens grundutbildning och vårdpersonalens vidareutbildning bör undervisning om psykofarmaka, bruk, beroende och missbruk införas.

Forskning om hjälpmedelsbehovets omfattning och metoder för vård av missbrukare måste intensifieras. Det är viktigt att denna forskning står fri och obunden i sitt förhållande till läkemedelsindustrin.

Socialstyrelsens läkemedelsavdelning måste ta ett ökat ansvar för att klara av sina uppgifter att kontrollera läkemedelshanteringen, bolagens marknadsföring samt att sköta informationen till allmänhet, vårdpersonal och massmedia. Läkemedelsavdelningen måste få ökade befogenheter som tillsynsmyndighet för att kontrollen över industrin, läkemedlen och deras användning ska bli meningsfull.

## Hemställan

Med hänvisning till ovanstående hemställs

att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförs om behovet av insatser för att förebygga missbruk av sömnmedel och lugnande mediciner.

Stockholm den 11 januari 1989

*Bengt Silfverstrand (s)*

*Birthe Sörestedt (s)*