

## Motion till riksdagen 2010/11:So267

av **Gustav Nilsson (M)**

# Läkemedelsinformation för äldre

## Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att på det nationella planet fortsätta att prioritera läkemedelsinformation för äldre.

## Motivering

Alliansregeringen har inlett ett ytterst viktigt arbete för landets alla äldre. Men arbetet måste fortsätta för att fler ska kunna leva ett gott liv. För många äldre innebär medicinering att de kan leva ett gott liv trots fysisk eller psykisk ohälsa. Bland de boende på särskilda boenden är det snarare en regel än ett undantag att dagligen inta mer än tio olika mediciner. Läkemedelsanvändning är dock i många fall komplicerat och kan medföra betydande hälsorisker. Bristande information vid läkemedelsanvändning kan ofta leda till såväl övermedicinering som onödiga kostnader för såväl den enskilde som samhället i stort. Mer än var fjärde äldre patient får enligt Socialstyrelsen idag läkemedel som är direkt olämpliga för äldre människor.

Problem av denna karaktär konstaterades under mitten av 1990-talet av bland andra Socialstyrelsen. I lokala försök har man sedan dess försökt motverka de potentiella problem som felanvändning av läkemedel kan medföra. Inom ramarna för dessa har man analyserat och diskuterat patienters totala läkemedelsanvändning i samråd med läkemedelskunniga, för att på så sätt förhindra att mediciner nyttjas i kombinationer som är kontraproduktiva eller rent av skadliga för patienten. Enligt försökens utvärderingar har denna typ av läkemedelsinformation entydigt lett till positiva effekter såsom mindre läkemedelsbehov och minskade symptom. I en av studierna sjönk läkemedelskostnaderna för läkemedelsbrukarna med över 1 400 kronor per vårdtagare till följd av upptäckter av tidigare övermedicineringar. Kort sagt leder läkemedelsinformation för äldre ofta till oförändrat eller ökat välbefinnande, till en

**Fel! Okänt namn på**

minskad läkemedelskostnad. En studie gjord vid Karolinska Universitetssjukhuset visar att en av tre akuta sjukhusinläggningar där patienten är över 70 år beror på läkemedelsbiverkningar.

Idag genomförs läkemedelsgenomgångar i en handfull kommuner och landsting runt om i Sverige. Utfallen och attityderna kring dessa är entydigt mycket goda och tyder på att liknande resultat skulle kunna uppnås i övriga landet. Då kunskapen om dessa verksamheter är liten och oförankrad menar jag att frågan om läkemedelsinformation för äldre bör lyftas till det nationella planet.

Med anledning av ovanstående menar jag därmed att en fortsatt riksomfattande satsning på läkemedelsinformation bör prioriteras. Fler kommuner och landsting bör göra läkemedelsgenomgångar. Detta skulle medföra långtgående effekter för Sveriges sjuka, såväl ekonomiskt som i höjning av livskvalitet.

Stockholm den 14 oktober 2010

*Gustav Nilsson (M)*