

Motion till riksdagen

1989/90:So433

av Bengt Silfverstrand och Birthe Sörestedt

(båda s)

Åtgärder mot läkemedelsmissbruk

Mer än 200 000 svenskar är beroende av lugnande och sömngivande medel. År 1987 skrevs det ut ca. 3,5 miljoner recept på beroendeframkallande psykofarmaka på de svenska apoteken. Mest utbrett är detta läkemedelsberoende bland kvinnor och människor över 60 år. Den vanligast föreskrivna psykofarmakan är s k bensodiazepiner, som ordineras vid t ex oro, ångest, neuroser och sömnsvårigheter.

Av tillgänglig statistik framgår att förbrukningen av lugnande medel ligger över riksgenomsnittet i Göteborg och Malmö, något under i Stockholm och betydligt under i Norrbotten. Undersökningar visar också att beträffande just förskrivningen av bensodiazepiner ligger främst Helsingborg, men även andra orter i Skåne över riksgenomsnittet.

Hittills har den förhärskande uppfattningen varit att missbruket av läkemedel såsom Valium, Stesolid, Rohypnol, Sobril m fl bensodiazepiner, varit av ringa omfattning och framförallt varit så kallat blandmissbruk, d.v.s. kombinerat missbruk av alkohol och läkemedel.

Erfarenheterna visar att ett starkt ökande antal människor inte i första hand intar sömnmedel och lugnande mediciner 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 läkares ordinationer. Än mer uppseendeväckande 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 storkonsumerare av bensodiazepiner. Fosterskadorna påminner om de som hög alkoholkonsumtion under graviditet kan ge upphov till.

På samma sätt som den totala konsumtionen av alkohol har betydelse för alkoholskadornas omfattning, finns det grund för misstanken om att 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.

Undersökningar pekar också på att förskrivningen av bensodiazepiner i viss grad hänger samman med det synsätt, som den enskilde läkaren har på människors problem och krisreaktioner. I detta sammanhang kan man även hitta kopplingar till den lokala terapitraditionen bland läkarna.

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 skrivas ut vid varje tillfälle. Socialstyrelsen och industrin måste arbeta mera aktivt för att beroendeframkallande läkemedel tillhandahållas i mindre förpackningar.

Läkemedelsbranschens marknadsföring måste granskas betydligt hårdare än hittills. Detta gäller inte minst granskningen av den marknadsföring av produkterna som äger rum på symposier och konferenser där medlen säljs muntligt och direkt.

Patienten har rätt till en ordentlig information om preparatets verkningar och biverkningar. Fantasinamnen på läkemedel måste elimineras och ersätts med beteckningar som ger information om innehållet, s.k. generisk förskrivning.

Förebyggande insatser mot läkemedelsberoende saknas. De avgiftningsavdelningar som finns för alkoholmissbrukare och narkomaner, motverkar ofta sitt eget syfte när det gäller avgiftning av läkemedelsberoende. Detta beror främst på de korta vårdtiderna. Karakteristiskt 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.

Såväl internationella som nationella iakttagelser visar att läkarna ofta har mycket dålig kunskap om i vilken omfattning de skriver ut lugnande medel och sömnmedel. Ett sätt att lösa detta problem är att låta apoteken registrera vilka mediciner som varje läkare eller vårdcentral skriver ut. Metoden har prövats i sydvästra sjukvårdsområdet i Stockholm och den borde kunna bli en rutinuppgift genom Apoteksbolagets datoriserade system över läkemedelsleveranser och icke individbaserade receptdata.

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 sina uppgifter att kontrollera läkemedelshandlingen, bolagens marknadsföring samt att sköta informationen till allmänhet, vårdpersonal och massmedia.

Redan 1983 tillsattes en läkemedelsutredning som bl.a. skulle behandla åtgärder mot läkemedelsberoende och läkemedelsmissbruk. Utredningen skulle arbeta snabbt men redovisade först 1987 sina förslag. Dessa förslag

har remissbehandlats men någon proposition har ännu inte lagts fram. Det är under alla förhållanden angeläget att riksdagen skyndsamt gör ett klart uttalande beträffande behovet av insatser för att förebygga missbruk av sömnmedel och lugnande mediciner.

Mot. 1989/90
So433

Hemställan

Med hänvisning till det anförda hemställs

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

Stockholm den 22 januari 1990

Bengt Silfverstrand (s)

Birthe Sörestedt (s)

