# Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en kommitté med syftet att finna lösningar på bristande läkemedelshantering och tillkännager detta för regeringen.

# Motivering

Bristande läkemedelshantering förekommer i många av de vårdärenden som Inspek­tionen för vård och omsorg (Ivo) årligen hanterar, vilket också märks genom dess årsrapporter. Fel- eller övermedicinering är inte bara ett vanligt förekommande fenomen utan det är också vanligt att det inte observeras av berörda verksamheter. Detta är således en trend som har sin bakgrund i att förskrivningen av olika läkemedel har kommit att bli ett smidigt sätt för vård och omsorg att lösa aktuella hälsoproblem, och som kortsiktigt har varit ett mer ekonomiskt alternativ.

Den grupp som idag är i allra störst behov av läkemedel är seniorer som inte alltför sällan också äter en lång rad olika sorters läkemedel för olika åkommor. Enligt tidigare uppgifter från Socialstyrelsen får svenskar som är över 80 år i snitt mellan fem och sex läkemedel per dygn men det kan till och med handla om uppemot tio eller fler läkemedel på ett dygn. Det är därför inte särskilt konstigt att det framkommer tråkiga exempel på hur seniora invånare över- eller felmedicinernas, vilket är extra allvarligt då de dessutom drabbas av fler biverkningar än yngre, samt rent generellt är mer sköra. Undersökningar har visat att upp emot var tredje äldre person som läggs in akut på sjukhus, har hamnat där på grund av läkemedelsbiverkningar, samtidigt har omkring 80 procent av äldre patienter någon form av läkemedelsrelaterade problem. De blir med andra ord sjuka av de mediciner som ska göra att de mår bättre, ibland till följd av att man inte noga undersökt för- och nackdelar med preparaten eller om de i kombination med andra läkemedel ger önskad effekt.

Ivo har tidigare understrukit det faktum att den bristande läkemedelshanteringen ofta ger allvarliga konsekvenser för patienterna, såsom allergiska reaktioner eller andnings­svårigheter. I ett antal fall har bristerna lett till svåra kroniska åkommor eller till och med död. Ett område som pekats ut som särskilt hårt drabbat av misstag vid läkemedels­behandling är kategorin barnmedicin, då nästan en tredjedel av Ivo-ärendena inom denna kategori handlar om bristande läkemedelshantering (vilket exempelvis kan handla om att vårdpersonal har förväxlat läkemedel alternativt gjort en felräkning i samband med läkemedelsdoseringen). Ivos analyser över vad dessa allvarliga misstag beror på har visat att det oftast handlar om kompetensbrist alternativt att man som vårdgivare inte har följt aktuella rutiner. Risken för misstag har dessutom ökat när en ordination eller administrationssättet av ett läkemedel har förändrats (till exempel från intravenöst till tabletter). Personalbrist kan även bidra till ett ökat antal fel, då det också ökar stressen bland personalen.

Information kring problemen med över- och felmedicinering är mycket viktigt för såväl

brukare, anhöriga som för vårdare. För att komma till rätta med onödiga eller rentav skadlig medicinering har det till följd av detta införts en nationell läkemedelslista. I denna ska all relevant information om utskrivna och uthämtade receptbelagda läkemedel samlas för att ge hälso- och sjukvården, apoteken och patienten en korrekt bild av patientens förskrivna och uthämtade läkemedel. Sorgligt nog har dock inte detta löst de problem som uppstår, och inom läkarkåren finns det klagomål om oklara tekniska lösningar, merarbete för vårdgivarna och en hotad patientsäkerhet. I syfte att enklare kunna lösa rådande problem med en bristande läkemedelshantering bör det tillsättas en kommitté bestående av såväl folkvalda som kunniga inom området.

|  |  |
| --- | --- |
| Markus Wiechel (SD) |  |