

Motion till riksdagen 2010/11:So328

av **Agneta Luttropp m.fl. (MP)**

Läkemedelsberoende ett folkhälsoproblem

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att läkemedelsberoende ska ingå i folkhälsopolitikens målområde 11 och att ansvaret för uppföljning av läkemedelsberoendet ur ett folkhälso-perspektiv därmed överförs till Statens folkhälsoinstitut.

Bakgrund

Att bruket av beroendeframkallande medel kan påverka hälsan i negativ mening och att de därför bör omfattas av förebyggande strategier inom folkhälsoarbetet, är de flesta överens om idag. Detta gäller idag i första hand tobak, alkohol och illegala droger. Såväl internationell som nationell forskning har dock övertygande visat att även användning av narkotiska läkemedel kan ge upphov till – eller förstärka redan existerande – ohälsa. Läkemedelsberoende utelämnades helt i den folkhälsoproposition (2002/03:35) som riksdagen antog den 16 april 2003. Inte heller i den senast beslutade folkhälsopropositionen ”En förnyad folkhälsopolitik” som antogs i riksdagen 5 juni 2008 finns det med.

I det målområde som berör beroendeframkallande medel, målområde 11, återfinns tobak, alkohol, spel, narkotika och dopning. Inget nämns här om narkotiska läkemedel och vilka åtgärder som bör företas för att minska eventuella skadeverkningar på grund av användning av sådana.

I Nationella folkhälsokommitténs slutbetänkande (SOU 2000:91) som föregick folkhälsopropositionen utreddes läkemedelsberoende som ett eget område vid sidan av tobak, alkohol och narkotika, och särskilda förslag till åtgärder framfördes. Där fastslogs bland annat att det finns ett mycket stort behov av studier som visar omfattningen och utbredningen av beroende och missbruk av beroendeframkallande läkemedel.

Fel! Okänt namn på

Bland remissvaren på kommitténs betänkande ställde sig såväl Läkemedelsverket som Socialstyrelsen bakom förslaget.

Läkemedelsberoende

Narkotikaklassade läkemedel är alltid receptbelagda och förskrivs främst till personer som lider av de vanligaste folkhälsosjukdomarna i Sverige i dag, dvs. besvär i rörelseorganen och psykiska besvär.

Läkemedelsbehandling är mycket vanligt i behandlingen av dessa sjukdomar, både inom psykiatri och inom öppenvården.

Läkemedelsberoende är en mycket allvarlig biverkning av narkotikaklassade läkemedel som kan leda till att personen fortsätter att ta medicinen – trots att den inte längre har någon terapeutisk effekt eller trots att inte ursprungssaken längre kvarstår.

Hur stort är problemet med läkemedelsberoende

Enligt en rapport 2006 på uppdrag av Folkhälsoinstitutet, skriven av Ulf och Birgitta Jonasson, beräknas att ca 250 000 människor i dag kan vara beroende av eller fysiologiskt tillvanda till smärtstillande medel, sömnmedel och lugnande medel.

Av dessa återfinns ca 118 000 i arbetsför ålder, medan ca 126 000 är 65 år och äldre och ca 600 mellan 15 och 19 år.

Man betonar också i rapporten att detta antal personer inte inkluderar den s.k. missbrukarpopulationen, d.v.s. de som använder narkotiska läkemedel – ofta i kombination med alkohol eller andra droger – i berusningssyfte.

Två svenska undersökningar gällande personer med kronisk smärta eller ortopediska besvär visade båda att ca 25 procent hade utvecklat ett beroende av smärtstillande medel, sömnmedel eller lugnande läkemedel (Hoffmann m.fl. 1995, Jonasson m.fl. 1998).

Det finns också studier som visar att läkemedelsberoende är vanligt bland sjukskrivna. Ju längre tid en person varit sjukskriven, desto större är sannolikheten att han eller hon är läkemedelsberoende (RFV Analyserar 2003:13). Trots att dessa undersökningar nu har några år på nacken finns oss veterligen inga undersökningar som visat på att problemet sammantaget minskar. Att ingen myndighet har ansvar för denna fråga är i sig ett skäl till att kunskapsläget är alltför dåligt.

Slutsatser och åtgärder

Miljöpartiet har tagit upp frågan upprepade gånger. Det senaste året avslogs den i socialutskottet utan vidare motivering och året dessförinnan i så kallad förenklad behandling.

I samband med att regeringen i mars 2008 lade fram sin proposition, ”En förnyad folkhälsopolitik”, behandlades ett likalydande yrkande i socialutskottet (betänkande 2007/08:SoU11). Utskottet skrev då att motionen åtminstone delvis tillgodosetts, utan att tydliggöra på vilket sätt. Motivering till varför man inte ville ta in läkemedelsberoende i målområde 11 saknades. Narkotikaklassade läkemedel och deras negativa effekter i form av risk för beroende sedda ur ett folkhälsopolitiskt perspektiv berördes för övrigt över huvud taget inte i folkhälsopropositionen. Regeringen har heller inte gett något uppdrag om att ansvaret för uppföljning av läkemedelsberoende ur ett folkhälsoperspektiv skall överföras till Statens folkhälsoinstitut.

Vi återkommer därför i denna motion i samma fråga. Vi anser fortfarande att beroende av förskrivna narkotikaklassade läkemedel är ett omfattande och mycket allvarligt problem, som berör upp till en kvarts miljon personer, och behöver uppmärksammas särskilt i folkhälsoarbetet.

Läkemedelsberoende är ett allvarligt problem både för den som drabbas av det och för samhället. Det är ett folkhälsoproblem som skär rakt igenom hela samhället, där alla samhällsklasser och yrkeskategorier finns representerade.

Eftersom Statens folkhälsoinstitut idag har ansvaret för uppföljningen av folkhälsoproblem orsakade av beroende av alkohol, tobak, narkotika, spel och dopning, anser vi att det vore logiskt och viktigt att även beroende av narkotiska läkemedel fördes in under målområde 11, och att Statens folkhälsoinstitut får ansvaret för uppföljning av beroende av narkotikaklassade läkemedel.

Stockholm den 25 oktober 2010

Agneta Luttröpp (MP)

Jan Lindholm (MP)

Jonas Eriksson (MP)

Gunvor G Ericson (MP)