|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | |
|  |  | |
|  | |  |
|  | Dnr S2016/06600/FS | |
|  |  | |

|  |
| --- |
| **Socialdepartementet** |
| Folkhälso-, sjukvårds- och idrottsministern |
|  |
|  |

Till riksdagen

Svar på fråga 2016/17:178 av Jenny Petersson (M) Förskrivning av smärtstillande morfinläkemedel

Jenny Petersson har frågat mig vilka konkreta åtgärder jag omedelbart avser vidta för att bryta den ökande trenden av förskrivning av opioider, för att säkra patientsäkerheten och för att sjukvården ska fungera för dessa ungdomar.

Statistik från Socialstyrelsen visar mycket riktigt att antalet unga som behandlas med starka opioider har ökat. Tittar man närmare på statistiken ser man dock att i genomsnitt behandlas denna åldersgrupp i dag med avsevärt lägre mängd läkemedel per individ jämfört med tidigare, vilket beror på att lägre dos förskrivs och/eller kortare behandling. Att enbart fokusera på antalet individer riskerar således att ge en något felaktig bild av utvecklingen på området.

Läkemedelsverket har inom regeringsuppdraget Utvidga kunskapen om barns läkemedel och deras användning sedan 2011 bidragit med inventeringar av barns användning av läkemedel och vårdens kunskapsbehov och utifrån de behoven tagit fram kunskapsunderlag och arbetat med kunskapsspridning, nätverk och uppföljning för att förbättra barns läkemedelsanvändning. Den 25 oktober i år inkom Läkemedelsverket med en statusrapport till regeringen där myndigheten beskriver aktuella aktiviteter på området.

I rapporten lyfter Läkemedelsverket att behandling av långvarig smärta hos barn är ett av de områden som prioriteras högst av representanter för barnsjukvården som ett område med behov av kunskapsunderlag. I oktober 2016 hölls därför ett expertmöte om behandling av långvarig smärta där experter på smärtbehandling till både barn och vuxna deltog för att ta fram behandlingsrekommendationer. Enligt rapporten planeras publicering av detta kunskapsunderlag till andra kvartalet 2017.

Inom ramen för den nationella läkemedelsstrategin pågår en rad aktiviteter som syftar till att förbättra patientsäkerheten i samband med läkemedelsbehandling, bland annat arbetar regeringen med att ta fram ett förslag på en nationell läkemedelslista. Målsättningen med den nationella läkemedelslistan är att yrkesutövare som ordinerar, administrerar och expedierar läkemedel och andra varor samt andra som deltar i patientens vård ska få tillgång till de uppgifter som krävs för att kvalitet och säkerhet i denna verksamhet ska kunna säkerställas.

För att få en heltäckande lista på förskrivna läkemedel krävs att läkemedel förskrivs elektroniskt. Detta mot bakgrund av att det först vid uthämtande av läkemedel på öppenvårdsapotek finns möjlighet att registrera informationen på ett pappersrecept elektroniskt. Den som förskriver elektroniskt har också i regel tillgång till mer information om patientens tidigare läkemedelsbehandling än den som förskriver på papper och kan, beroende på systemets funktionalitet, också få stöd av olika typer av digitala beslutsstöd. Bättre beslutsunderlag i ordinationsögonblicket ökar sannolikheten för att förskrivningen blir patientsäker. Mot denna bakgrund har regeringen gett Läkemedelsverket i uppdrag att utreda och lämna förslag på vilka författningsändringar som krävs för att införa elektronisk förskrivning av läkemedel som huvudregel för samtliga humanläkemedel som hämtas ut på öppenvårdsapotek mot recept.

Dessutom har Socialstyrelsen tagit fram nya föreskrifter om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården. Föreskrifterna är för närvarande ute på remiss. Förslaget till nya föreskrifter preciserar bland annat ett antal aspekter som läkare måste väga in i sin helhetsbedömning av patientens behov innan ett läkemedel kan skrivas ut. En vanlig orsak till brister i läkemedelsbehandlingen är att ingen uppföljning skett eller att den varit bristfällig.

Jenny Petersson lyfter i sin fråga att många landsting och regioner saknar speciella kliniker för smärtbehandling. Hälso- och sjukvården bedrivs av landstingen och de ska själva inom sitt ansvarsområde svara för hur vården utformas och vilka resurser som ska finnas tillgängliga. Socialstyrelsens rapporter och kunskapsstöd är emellertid ett viktigt verktyg för att höja kunskapen i landstingen och för att utveckla vården.

Socialstyrelsen har i årets regleringsbrev från regeringen i uppdrag att analysera vilka förutsättningar hälso- och sjukvården har att erbjuda personer med trafikskador och långvariga smärttillstånd god vård i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. I uppdraget ingår även att analysera vårdutfallet inom detta område. Dessutom ska Socialstyrelsen bedöma behovet av och möjligheten att ta fram nationella kunskapsstöd till vården på detta område.

Därutöver får landstingen 500 miljoner kronor i årets överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting om en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess för evidensbaserade medicinska rehabiliteringsinsatser, i enlighet med nationella riktlinjer och bästa tillgängliga kunskap, av somatisk och psykologisk karaktär som ges för icke specificerad långvarig smärta i rygg, axlar och nacke samt lindrig eller medelsvår ångest, depression eller stress till personer i åldrarna 16 – 67 år. Insatserna ska vara definierade t.ex. i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom 2010 eller SBU:s rapport Rehabilitering vid långvarig smärta.

Avslutningsvis vill jag understryka att den ökade förskrivningen och användningen av opioider bland unga är fortsatt viktig att följa upp och vara vaksam kring. Jag avser noggrant följa utvecklingen på detta område.

Stockholm den 9 november 2016

Gabriel Wikström