

Motion till riksdagen

1986/87:So432

Gerd Engman (s)

Läkemedelsinformationen

En rad läkemedel har skrivits ut i stor omfattning och senare, efter det att många människor använt dem, visat sig ha allvarliga biverkningar. Neurosedyn, Enterovioform, Depo-Provera, Sulfapral, Flagyl och Butazolidin är några exempel på preparat, som under de senaste åren visat sig ha sådana biverkningar att de helt eller delvis dragits tillbaka från marknaden i Sverige. P-pillar är exempel på preparat, där de höga hormondoser som miljoner kvinnor först utsattes för visade sig ha så svåra biverkningar att doseringen måste minskas ordentligt efter några år.

Vi har i Sverige lyckligtvis en strikt läkemedelskontroll. I andra länder har det förekommit tragedier med användning av läkemedel med starka biverkningar. Hormonpreparatet DES, använt under 1950- och 1960-talen i bl. a. USA och Holland för att förebygga missfall, visade sig så småningom både ineffektivt för det ändamålet och cancerframkallande hos döttrar till de kvinnor som tagit DES under graviditeten. Vi vet emellertid att läkemedelsindustrierna inte dragit sig för att marknadsföra det läkemedlet – liksom åtskilliga andra – på världsmarknaden trots att riskerna för allvarliga biverkningar varit kända.

När ett läkemedel visar sig ha skadliga biverkningar är det i många fall en obehaglig överraskning för både den myndighet som godkänt läkemedlet och för läkarna som skrivit ut recept på det. Men i so mliga fall har riskerna varit kända av både den kontrollerande myndigheten och av den läkare som skrivit ut recept. Läkemedlet har – trots kända risker – skrivits ut, naturligtvis för att man antagit att fördelarna skulle överväga riskerna.

Det finns flera undersökningar som visat att utskrivning av recept inte har som enda funktion att bota en sjukdom. Det är också en social transaktion mellan läkare och patient, som bl. a. innebär att läkaren kan avsluta en kontakt med en patient för att gå över till nästa. I den tidspressade situation som många läkare i svensk sjukvård har i sitt arbete kan läkaren inte alltid ge sig tid till att ordentligt förklara för patienten vilka biverkningar ett läkemedel kan ha. Det torde vara sällsynt att patienten ges möjlighet att bli väl informerad om riskerna och därigenom ges möjlighet att delta i beslutet om vilka risker han eller hon vill ta.

Patienter som får läkemedel bör ha rätt att bli informerade om risker och biverkningar och medverka i beslutet om att ta de läkemedel som de får recept på. Detta kan ske genom att patienten får en – för lekmän begriplig – skriftlig beskrivning av kända risker och biverkningar. Informationen bör tillhandahållas för läkemedelskonsumenten i samband med att läkemedlet skrivs ut.

Hemställan

Mot. 1986/87

So432

Mot bakgrund av det anförda hemställs

att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om läkemedelsinformation.

Stockholm den 22 januari 1987

Gerd Engman (s)