

Ny receptblankett införs för att hindra förfalskningar

Den 1 april i år införs Läkemedelsverket en ny receptblankett. Det blir obligatoriskt att använda denna nya blankett vid förskrivning av särskilda läkemedel, bland dem t ex bensodiazepiner. Avsikten med förändringen är att hindra förfalskningar av recept.

Den nya receptblanketten får samma färg som den vanliga, men är numrerad och trycks med vattenmärke och gnuggskydd. Patientens personnummer skall anges och läkaren skall med sin signatur bekräfta patientens identitet. Mängd och styrka skall anges med både siffror och bokstäver. Den trycks på säkerhetstryckeri och Apoteksbolaget kommer att distribuera blanketten.

Enligt Läkemedelsverkets föreskrifter, LVFS 1995:24, skall den nya blanketten bara användas för förskrivning av läkemedel som betecknas som särskilda läkemedel. De särskilda läkemedlen är narkotika enligt förteckning II, III, IV och V.

Läkemedelsverket anser också att det är önskvärt att den nya receptblanketten används för särskilda läkemedel. Dessa är anabola steroider erythropoietin och tillväxthormon, analgetika innehållande kodein, analgetika innehållande dextropropoxifen samt muskelavslappande medel.

Tanken bakom listan med övriga särskilda läkemedel är att man lokalt, där det finns stora problem, skall kunna besluta sig för att använda den nya blanketten för dessa övriga läkemedel.

Statistik över förfalskningar

– Klassningen av särskilda läkemedel är baserad på statistiken över upptäckta förfalskningar med ett tillägg av anabola steroider, tillväxthormon och erythropoietin där vi gjort en riskbedömning, säger apotekare Inger Näsman, Läkemedelsverket.

Anledningen till att Läkemedelsverket nu inför den speciella receptblanketten för vissa läkemedel är att man anser att det är alltför lätt att komma över receptblanketter på t ex mottagningar.

En målsättning med den speciella blanketten är att förmå läkare att hålla bättre reda på sina receptblock. I och med att varje blankett är numrerad och varje leverans bokförs räknar Läkemedelsverket med att kunna spåra varje blankett.

Det skrivs i Sverige ut ca 30 miljoner

recept per år. 1994 upptäcktes ca 1 100 förfalskningar, men Läkemedelsverket räknar med att mörkertalet är mycket stort eftersom risken för upptäckt är liten. Bensodiazepiner utgör den största gruppen bland de upptäckta förfalskningarna. Förfalskningarna gäller dels hela recept där det handlar om att oanvända blanketter stjäls, dels ändringar av den förskrivna mängden

– Vi ville ha en säker blankett, säger Inger Näsman. Hon påpekar också att polisen anser att det är alldeles för lätt för enskilda att förfalska recept.

Elektronisk överföring av recept till apotek påverkas inte av blankettförändringen utan detta kan ske som vanligt.

– Det är svårt att förfalska elektroniska recept, eftersom de förs över direkt till apoteket. Vi har bra erfarenheter av detta, säger Inger Näsman, som inte håller för otroligt att utbyggnaden av elektronisk överföring kan komma

att påskyndas av att den nya blanketten införs.

Läkemedelsverket är medvetet om att det nya blanketten kommer att innebära ett visst merarbete för läkarna, men behovet att komma åt förfalskningarna har vägt tyngre.

Många läkare är bekymrade över hur denna förändring kommer att påverka den legitima förskrivningen av bensodiazepiner (se vidstående artikel), men Läkemedelsverket tror inte att det blir så. Man befarar inte heller att förskrivningen av andra mer toxiska preparat kommer att öka istället.

– Vi tror inte att patienterna kommer att märka någon skillnad. När det gäller t ex frågan om identitetskontroll har ju det varit möjligt tidigare också vid denna preparatgrupp. Skillnaden är bara att man nu skall signera kontrollen, säger Inger Näsman.

Kristina Johnson

”Ett slag i luften”

– Missbrukare kommer att få tag i det de vill ha alldeles oavsett Läkemedelsverkets åtgärd. Den drabbar bara patienter med ett synnerligen legitimt behov av läkemedlen.

Det anser docent Christer Allgulander vid Huddinge sjukhus, som betecknar införandet av den nya receptblanketten som ett slag i luften.

– Förskrivningen av bensodiazepiner är i Sverige lägst i världen. Det finns anledning att befara att vi har en underförskrivning av bensodiazepiner som fortfarande är de minst toxiska psyko-farmaka, säger Christer Allgulander.

Han uppskattar att förskrivningen av bensodiazepiner kommer att minska med en tredjedel när den nya säkerhetsblanketten införs den 1 april.

– Det blir en klar nackdel för patienter med ångest och sömnstörningar. Jag är övertygad om att missbrukare kommer att komma över preparaten ändå genom smuggling och illegal tillverkning. Och då blir det hela bara en ren administrativ åtgärd, som drabbar en utsatt patientgrupp, säger Christer Allgulander.

Han anser att åtgärden bl a har sin grund i en fördomsfull inställning till

sömnmedel och antidepressiva medel och behandling av ångest. Det faktum att det blir administrativt enklare för apoteken har säkert också spelat in. Sverige var bland de första länderna i världen som narkotikaklassade bensodiazepinerna, trots att de saknar euforiserande egenskaper.

– Det finns en klar analogi med inställningen till smärtbehandling. Man skall ha ont.

– Frågan är vilket budskap man skickar till en redan förut skuldbelagd patientgrupp. De känner sig som narkomaner och smusslar med sina recept. Men alla epidemiologiska studier visar att läkare skriver ut bensodiazepiner med förnuft, säger Christer Allgulander.

Läkarförbundet som har haft frågan på remiss instämde i att kravet på en särskild blankett för vissa läkemedel kan vara ett sätt att komma åt problemet och motsatte sig inte detta. Dock avrådde förbundet från att bensodiazepiner skall förskrivas på den särskilda blanketten.

I sammanhanget erinrade Läkarförbundet om ett försök i New York med särskilda blanketter för förskrivning av bensodiazepiner. försöket visade att förskrivningen av dessa läkemedel minskade, men att förskrivningen av andra mer toxiska psykofarmaka istället ökade.

Kristina Johnson