

Fel medicin för psykiatrin

Brister i den psykiatriska vården har uppmärksammats det senaste året, och socialminister Lars Engqvist har därför beslutat tillsätta en psykiatrisamordnare som väntas komma med förslag till åtgärder inom tre år. Dessutom föreslår ministern att ett läkemedelsregister inrättas på Apoteket för att förhindra att patienter får för mycket läkemedel eller använder medicinerna på fel sätt. När ministern



Eva Nilsson Bågenholm
1:e vice ordförande
Sveriges läkarförbund

föreslår nya register för att förbättra psykiatrivården visar det på okunskap på flera områden.

Den omfattande felanvändningen av läkemedel är ett stort problem som kan få både medicinska och ekonomiska konsekvenser. Läkaren är tillsammans med patienten den viktigaste aktören i en läkemedelsbehandling, och för att komma till rätta med felanvändningen av läkemedel måste man därför börja med att ge läkaren bättre förutsättningar vid förskrivningen.

Behandlande läkare måste ges möjlighet att ta del av andra läkares ordinationer och bedömningar för att få viktiga upplysningar om sjukdom och behandling. Idag saknar läkaren alltför ofta tillgång till sådana uppgifter. Denna information är helt avgörande för en god och säker behandling, inte minst inom psykiatrin.

Det är inte ovanligt att en patient har flera behandlande läkare, med var sin journal för patienten. Problem uppstår när dessa journaler inte stämmer överens, och resultatet kan bli felaktiga ordinationer. De patienter som drabbas hårdast av denna »ordinationsförvirring« är äldre personer samt personer med psykiatriska sjukdomar.

För att läkaren ska kunna få överblick över patientens mediciner så att informationen till patienterna blir tydlig och enkel krävs att alla läkare har tillgång till samma journal. Läkarförbundet kräver att det upprättas en särskild läkemedelsjournal som fungerar inom hela sjukvården och är tillgänglig för de läkare som vårdar patienten.

Landstingen måste få möjlighet att bygga upp journalsystem som kan användas vid såväl sjukhus som i primärvården. Nuvarande lagstiftning förhindrar gemensamma journaler.

Det förslag som Engqvist nu lyfter fram som en nyhet för att förbättra psykiatrivården är ingen nyhet. Förslaget lades redan förra året av läkemedelsutredningen, och vi framhöll tillsammans med många andra remissinstanser att det inte löser vårdens behov.

Ett uttagsregister på Apoteket består i praktiken endast av en lista på namnen på de receptbelagda läkemedel patienten köpt. Många patienter, däribland psykiskt sjuka patienter, hämtar aldrig ut läkemedlen, och därför ger ett apoteksregister otillräcklig information. En läkare kan inte heller via detta register se om en annan läkare beslutat avsluta en viss behandling, vilket innebär risk att en felaktig behandling fortgår.

Det är också mycket anmärkningsvärt att ministern vill bygga upp ett register som kan medföra att patienten tvekar att hämta ut sina läkemedel av rädsla för att känsliga uppgifter hamnar i ett register. För patienter med psykotiska symtom är den risken uppenbar. Det är fel att föreslå ett register där den medicinska nyttan inte överväger integritetsintranget.

Läkarförbundet önskar därför att socialministern tar till sig av den starka kritik som inkommit från flera tunga remissinstanser i vården och i stället ålägger landstingen att senast år 2005 införa läkemedelsjournaler kopplade till den medicinska journalen.

Det pågår idag flera projekt i landstingen som syftar till att bygga upp system för läkemedelsjournaler. Men för att de ska vara realistiska krävs att regering och riksdag genomför de förändringar som krävs i särskilt Patientjournallagen och Sekretesslagen.

Från Läkarförbundets sida ser vi ett betydande värde av en läkemedelsjournal för både den enskilde patienten i form av bättre vårdkvalitet och för samhället i form av en bättre resursanvändning. Vi hoppas att socialminister Lars Engqvist ser detsamma!

eva.nilsson.baagenholm@slf.se

Hur fördela bäst?

|| Alltmer fackligt arbete, inte minst förhandlingsverksamhet, har flyttats ut från Läkarförbundet centralt till förbundets lokalföreningar. Men föreningarna har kraftigt varierande förutsättningar beroende på bl a antal medlemmar, verksamhetsområdets storlek, kansliorganisation, servicenivå och egna resurser.

Det visar en kartläggning som Läkartidningen presenterar på nyhetsplats i detta nummer. Dagens konstruktion med bidrag från förbundet till en del av föreningarna kan ses som ett utjämningsystem för att i någon mån ge förutsättningar för en rimlig service i olika delar av landet.

Men som dessutom framgår av redogörelsen finns det en viss trubbighet i fördelningen, som naturligtvis kan kännas mindre rättvis av somliga. Detta har också uppmärksammats av förbundet som nu utreder hur fördelningssystemet skall kunna förbättras. Någon lätt uppgift är detta dock inte – det är många viljor som här måste jämkas samman. **LT**

Nyklipp



Fungerande psykvård

|| Den tidigare verksamma Tonårsbyrån i Linköping borde kunna stå modell för en reformerad ungdomspsykiatri, skriver f d överläkare Brita Mannerheim i Östgöta Correspondenten:

»Kanske tiden nu är inne för att denna lagstiftning ska ta till vara erfarenheten av en psykiatrisk vård som, under 17 år visat sig vara realistisk. Särskilt nu efter vad som kommit fram om Anna Lindhs sannolika mördare, att han förgäves sökt psykiatrisk vård, borde ett nyttänkande vara aktuellt!

».../ Trots att både psykiatriutredningen 1973 och Socialstyrelsen 1975 rekommenderade den beprövade modellen för hela landet fick den ingen efterföljare. I stället kom den nya sociallagen på 80-talet, enligt vilken missbruksvården överfördes från landstingen till kommunerna, som saknar medicinsk och psykiatrisk kunskap, vilket ledde till att Tonårsbyrån trots goda rehabiliteringsresultat, 70 procent, lades ned 1987.« •