

detta är den största enskilda svenska sjukhussatsningen någonsin [Dagens Nyheter 5 maj 2010]. Det måste också finnas tillräckligt med vårdpersonal som har möjlighet att fullfölja sina arbetsuppgifter på ett för vården och patienterna människovärdigt sätt. Dessutom bör vårdpersonalens arbetsmiljörisiker beaktas.

**Avslutningsvis:** Att Sverige – ett välfärdens föregångsland – numera hamnat i botten bland OECD-länderna när det gäller antalet vårdplatser per tusen invånare är uppseendeväckande och djupt oroande. Vi har under lång tid, trots en ekonomi som numera är i relativt god balans, dragit ned antalet vårdplatser inte minst inom SLL även för de mest utsatta grupperna. Har något hänt med våra grundläggande värderingar? Tidigare var det människosynen och människovärdet som styrde vården. Numera tycks en ensidig ekonomism ha tagit över. Hur ska vi lyckas få en nödvändig förändring till stånd?

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden:* Inga uppgivna.

**REFERENSER**

1. Lövtrup M. Landstinget riskerar vite för överbeläggning på Huddinge. Läkartidningen. 2009;106:2343.
2. Närlid M. Landsting kan tvingas böta en halv miljon kronor för Karolinska. Läkartidningen. 2010;107:815.
3. Lövtrup M. Karolinska universitetssjukhuset om överbeläggningarna: »Viten hotar patientsäkerhet«. Läkartidningen. 2010;107:571.
4. Lövtrup M. Vårdplatserna i Sverige fortsätter att minska. Läkartidningen. 2009;106:2193.
5. Lövtrup M. Vårdplatserna fortsätter att minska. Läkartidningen. 2010;107:1456.
6. Halldin J. Dags att få bukt med hemlösheten i Stockholm. Läkartidningen. 2009;106:657-8.
7. Halldin J. De hemlösa har rätt till vård och omsorg. Stort behov av särskilda öppenvårdsmottagningar. Läkartidningen. 2000;97:932-5.
8. Socialdemokraterna i Stockholms läns landsting. Personalnedskärningar slår mot patientsäkerheten. Pressmeddelande 14 oktober 2009. <http://www.bolagsfakta.se/pressreleaser/visa/pressreleaser/164461/B>

**Läkarförbundet:**

# Satsa på beslutsstöd vid läkemedelsförskrivning

■ I en skrivelse till riksdagens socialutskott har Läkarförbundet lämnat synpunkter på regeringens proposition »Ökad kvalitet vid läkemedelsförskrivningen«, som nu bereds av utskottet. Det rör sig om förslag som syftar till att åstadkomma en bättre läkemedelsanvändning och stärka patientsäkerheten.

Det är förslag som delvis träffar vid sidan av målet för ökad kvalitet vid förskrivning av läkemedel. En av dessa grövre bommar är att Apotekens Service AB ska lämna ut uppgifter på individnivå om uttag av läkemedel och andra varor till landstingen.

Trots att det leder till kraftiga ingrepp i skyddet av den personliga integriteten förklarar regeringen inte hur krypterade individuppgifter ska leda till en förbättrad läkemedelsförskrivning. I stället nöjer man sig med att likställa kvalitet/säkerhet med god ekonomisk och medicinsk uppföljning.

Regeringen föreslår också att Receptregistret och Läkemedelsförteckningen ska innehålla obligatoriska uppgifter om förskrivarkod på receptet. Koden identifierar den enskilde förskrivaren.

I landstingen ska alltså någon – oklart vem – detaljkontrollera krypterade patientuppgifter för att se vilken förskrivare som inte följt alla handa rekommendationer.

I propositionen nämns ingenting om hur bristande följsamhet till riktlinjer eller rekommendationer ska hanteras och om eventuella sanktioner. Riskerar förskrivarna att bli av med sin arbetsplatskod?

Inte heller ges bristande följsamhet någon närmare



Illustration: Airi Ilite

definition. Här finns risk att varje landsting eller region gör sin egen tolkning. Likvärdigheten i vården riskerar därmed att sättas ur spel.

Naturligtvis anser Läkarförbundet att huvudmännen ska ha goda förutsättningar att bedriva ett kvalitets- och utvecklingsarbete i vården. Bland förslagen sker emellertid en olycklig sammanblandning av roller. Tillsynen av enskilda förskrivare i vården är främst en myndighetsuppgift.

Från uppföljningssynpunkt ger det ingen användbar information att jämföra vad enskilda förskrivarkoder genererat under en given tidsperiod. Förskrivare har ofta flera funktioner som gör att förskrivningsmönster varierar. I den mån någon vinst ligger i att identifiera förskrivare eller följa förskrivarmönster är den i dag lagreglerade arbetsplatskoden fullt tillräcklig.

Den åtgärd som verkligen skulle säkra läkemedelsanvändningen låter man däremot helt passera. Det handlar om att sätta press på landsting/regioner att utveckla informationssystem kring förskrivningen. System som ger hela vårdkedjan tillgång till relevant, aktuell och komplett information om vilka läkemedel som ordinerats till patienten och varför.

I propositionen handlar den förbättrade uppföljningen främst om att skärpa landstingens tillsyn och kontroll,

framför allt vad gäller förskrivarnas följsamhet till Socialstyrelsens riktlinjer, läkemedelskommittéernas kloka listor och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets subventionsbeslut.

Socialstyrelsens riktlinjer är inte tänkta att fungera som »kokbok« som ska styra allt i minsta detalj. Det är alltid omständigheterna i det enskilda fallet som ska avgöra det medicinska beslutet.

Dessutom ökar den administrativa belastningen i vården när alla avsteg från rekommendationer/riktlinjer ska motiveras.

Ingenstans i propositionen nämns heller hur tillsynen/uppföljningen av läkemedelsförskrivningen i en offentligt finansierad vård med stor mångfald av vårdgivare ska hanteras. Privata vårdgivare omfattas exempelvis inte av offentlighets- och sekretesslagstiftningen. Huvudmännen saknar här den möjlighet att hämta in journaluppgifter som de har hos de egna enheterna.

I stället för kostsamma kontrollsystem bör man lägga energi och resurser på att ge goda förutsättningar i förskrivningsögonblicket. Det ska vara lättare att göra rätt än fel. Satsa därför på ett kunskapsbaserat beslutsstöd, som används när läkemedel skrivs ut. Det är mycket bättre än att enbart i efterhand, och med osäker precision, kontrollera vad som hänt.

Mikael Rolfs  
ordförande i Läkarförbundets  
råd för läkemedel, IT och  
medicinteknik  
mikaelrolfs@hotmail.com

Per Johansson  
utredare på Läkarförbundet  
per.johansson@slf.se