

Förbättra stödet vid förskrivning

Förstudien till den nationella läkemedelsstrategin, som presenterades i somras, visar insiktsfullt på behovet av åtgärder för säkrare förskrivning och användning av läkemedel. Vår förhoppning är att arbetet med att förbättra läkemedelsanvändningen, via den kommande nationella läkemedelsstrategin, ska bidra till att minska vårdpersonalens administrativa börda. Tid som bättre läggs på kvalitativa möten mellan läkare och patient – möten där dialog om behandling, uppföljning och andra åtgärder får det utrymme som behövs för en bra och jämlik vård för alla patienter i Sverige.

Förslagen om en effektiv och patientsäker läkemedelshantering i vården förutsätter att förskrivare får ett bättre ordinationsstöd. Dagens krångliga IT-system ökar risken för sämre följsamhet till läkemedelsordinationer, förväxlingar av läkemedel och feldoseringar och tar dessutom tid och fokus från arbetet med patienterna.

Rätt information om uttagna preparat behöver göras tillgänglig för alla förskrivare när de ska förnya och bedöma behov av läkemedelsförskrivningar. I dag måste filer exporteras och importeras mellan olika datasystem. Alltför ofta måste utskrift på papper fortfarande faxas mellan olika sjukvårdsinrättningar.

Vad som behövs för en effektiv och patientsäker vård är att alla förskrivare har tillgång till elektroniska tjänster inom journalföring och läkemedelsinformation som bygger på vetenskapligt dokumenterade och kvalitetssäkrade kunskapskällor. På så sätt skulle vi få ett tydligt, vetenskapligt och hållbart system för att introducera nya behandlingsmetoder i vården och utrangera sådant som inte längre håller måttet.

Ordinationsstödet behöver även utrustas med adekvat varningsinformation. Det som vanligen är medicinskt rekommenderat kan bli en dödsdom om det finns speciella faktorer som är okända för behandlande läkare. Överkänsligheter, en allvarlig och ovanlig diagnos eller en avgörande behandling kan vara sådana faktorer.



Illustration: Annika Huett

I dag är varningsinformationen i våra IT-system helt otillräcklig. Många gånger är inte ens varningar för läkemedelsöverkänslighet kopplade till förskrivningssituationen. Ofta informerar patienten eller anhörig, men av olika skäl sker det inte alltid. Att det fortfarande sker skador, ibland till och med dödsfall, genom att det saknas rätt information vid rätt tillfälle kan inte kallas annat än ett fatalt misslyckande.

Läkare med praktisk kunskap om vårdens verklighet måste involveras i utvecklingen av de elektroniska journalsystemen. Finansiella medel som gör detta möjligt behöver därför avsättas. Det har visat sig svårt för läkare att få tid för arbete med dessa frågor. Läkarförbundet har nyligen i en skrivelse framfört detta till regeringen. Vi pekar här också på behovet av utbildning om IT och läkemedel för ST-läkare.

Läkemedelskassation är ett provocerande problem som bokstavligen kastar stora resurser i soporna. Efter att recepten senast förändrades kan läkare inte längre ordinera tid för behandlingen. Vi tvingas i stället ordinera förpackningsstorlek. Det är inte rimligt att läkare ska behöva känna till vilken förpackningsstorlek som för tillfället är mest optimal för patientens behov. Patienten måste få den dos som är medicinskt ordinerad, utan slumpmässiga överskott. Det här är bra för patientföljsamhet och miljö. Dessutom är det mest samhällsekonomiskt.

Representanter för Läkarförbundets råd för läkemedel, IT och medicinteknik träffade nyligen Läke-medelsverkets miljöchef. Förutom de stora frågorna om utsläpp vid läkemedelsproduktion diskuterades också miljöfrågor som är mer direkt relaterade till användning av läkemedel. Bland annat diskuterades förpackningsstorlek och hållbarheten för läkemedel.

Som alltid i läkemedelsammanhang passar vi även på att framhålla barnaspekterna. Inte minst viktigt med tanke på att det många gånger saknas lämpliga beredningsformer till barn. Att apoteken inte bereder läkemedel till barn gör att sjukhusen anpassar själva och kastar resten. Det innebär också en helt annan hållbarhet om läkemedel bereds på apotek än om sjukhusen gör det själva.

Arbetet med att konkretisera en nationell läkemedelsstrategi fortsätter inom Socialdepartementet och Läke-medelsverket. Läkarförbundet deltar i utvecklingen bland annat genom att vara representerat i den så kallade högnivågruppen som leds av Socialdepartementet. ■

»Ordinationsstödet behöver även utrustas med adekvat varningsinformation.«



MIKAEL ROLFS
ordförande i
Läkarförbundets råd för
läkemedel, IT
och medicinteknik

Sveriges läkarförbund:

www.lakarforbundet.se

E-post: info@slf.se

Telefon: 08-790 33 00

Fax: 08-20 57 18

Postadress: Box 5610, 114 86 Stockholm

Besök: Villagatan 5, Stockholm

