

icens debattsidor
njlighet att göra
är kan åsikter fritt
ndra och påverka
sjukvården. Det är
is förhoppning att
attpalter ska bidra
iv och fördomsfri
den svenska sjuk-

dagensmedicin.se
ledicin,
Stockholm
2

mer debatt
ita nummer:

Bengt Andrae:
rda screening utan
:visats"
ll: "Lätt att avskaffa
genom kreativa

"Det vetenskapliga
st är starkt nog"
"Landsting väljer
ter"

äkarförbundets
ir förtroendet"

Vi anser att problemen med läkemedelsbehandlingen av äldre är att definiera som vanvård, något som måste åtgärdas utan dröjsmål, skriver professor Barbro Westerholm, geriatrikern Gunnar Akner och Johan Fastbom, docent i geriatrisk farmakologi.



Barbro Westerholm
är professor,
f d generaldirektör,
Socialstyrelsen.



Gunnar Akner
är överläkare och
docent i geriatrik,
Karolinska institutet.



Johan Fastbom
är läkare och docent
i geriatrisk farmako-
logi, Aging Research
Center, Karolinska
institutet.

Trafiksäkerhetsarbetets inriktning lades fast genom riksdagens beslut om Nollvisionen hösten 1997. Den innebär att trafiksäkerhetsarbetets mål är att ingen dödas eller skadas allvarligt till följd av olyckor i vägtrafiken. Samma vision borde gälla för behandling med läkemedel.

Vi vet genom Socialstyrelsens tillsynsrapporter, Läkemedelsverkets biverkningsrapportering, landstingsrevisioner och forskningsrapporter att läkemedelsrelaterade problem är speciellt omfattande bland äldre. Landstingsrevisorerna i Stockholm har uttalat att läkarna inte verkar ha klart för sig vilka läkemedel, vilka doser och vilka läkemedelskombinationer som utgör en risk för äldre patienter.

Flera svenska och internationella studier har visat att cirka 15 procent av alla inläggningar av äldre (65+) patienter på sjukhus sker på grund av läkemedelsrelaterade orsaker. Enligt Läkemedelsverkets sammanställning över inrapporterade läkemedelsbiverkningar 2004, dog det året 115 patienter i tillstånd där det inte kunde uteslutas att läkemedelsbehandlingen varit den utlösande orsaken.

Vi anser att problemen med läkemedelsbehandlingen av äldre är att definiera som vanvård, något som måste åtgärdas utan dröjsmål.

Läkarkårens ledstjärna är att bevara liv och hälsa men uppenbarligen lever man alltför ofta inte upp till det målet. Läkarna måste därför kräva, och få tillgång till, den utbildning, den tid och de organisatoriska förhållanden som är nödvändiga för att klara uppgiften. De måste också basera sin läkemedelsbehandling på diagnos av patientens problem, inte bara på symtom, vilket ibland är fallet enligt den forskning som gjorts på området.

Läkarnas utbildning i läkemedelsanvändning är mycket blygsam till sin omfattning, mindre än 5 procent av den totala utbildningstiden för läkare, trots att läkemedel är den behandlingsmetod de oftast kommer att använda. För geriatrikerna är den producentbundna fortbildningen om läkemedel försumbar



FÖREDÖME. För att öka trafiksäkerheten har mitträcken satts upp på många vill se samma nollvision för läkemedelsbehandling som inom trafiken.

trots att de ska vara specialister på att behandla multisjuka äldre. Det pågår en nationell utvärdering av läkarutbildningarna och i samband med denna måste behovet av utbildning i läkemedel och deras användning belysas och åtgärdas.

Landsting och kommuner måste se till att det övergripande ansvaret för läkemedelsbehandlingen av *en* äldre patient läggs på *en* generalistinriktad läkare, allmänmedicinare eller geriatriker. Denne måste få i uppgift att samordna hela behandlingsprogrammet och få tidsutrymme och nödvändiga resurser att genomföra regelbundna uppföljningar och kritisk granskning av effekterna av äldres läkemedelsbehandling. Vårdorganisationen måste samtidigt ändras så att den optimalt stöder en sammanhängande analys och handläggning av äldre personers hälsoproblem över tid. Det behövs en ny typ av journal som möjliggör detta.

” Det kan inte vara fråga om en punktinsats. Det tar tid att bygga upp kunskap.

Sveriges Kommuner och Landsting har under 2005 satsat på information och utbildning om läkemedel och äldre med fortsättning under 2006. Läkemedelskommittéernas samarbetskommitté (LOK) beslöt 2004 om en gemensam kampanj på temat *Äldre och läkemedel* för en bättre och klokare läkemedels-

användning särskilt mest sårbara i beföringarna måste fortsätta läkarna utan också med ansvar för äldre. Insikt måste skapa måste fortgå kontinuerligt vara fråga om en plan att bygga upp kunskapen.

Också användning i förekommande fall ständevårdare, men är pensionärs- och sationer en viktig del i sina medlemmar som cirklar om läkemedelning.

Genom idogt arbete hetsverket, NTF och sationer har de döms minskat. Man har men utvecklingen det gäller komplikationsbehandling är ifråga en nollvision svariga sätta till alla ska problemen. De problemen speciellt mana och kostar de ra pengar som kun till exempel en båt

**Barbro Westerholm,
Johan Fastbom**

PRENUMERERA PÅ DAGENS MEDICIN!

Du får betala 41 utgåvor per år inklusive På jobbet, om sjukvårdens arbetsmarknad med platsannonser. Du får dessutom 15 tematiseringar. Posta idag! Faxe till 08-28 59 74 eller ring 020-630 635.

| | | |
|------------------|--------------------------|--|
| K1 | <input type="checkbox"/> | Jag prenumererar ett år (41 nr) för bara 850,- (802,- exkl moms). |
| K2 | <input type="checkbox"/> | Jag väljer halvår i stället (21 nr) för endast 495,- (467,- exkl moms). |
| Namn | | |
| Titel/Befattning | | E-post |

0831 Pre-numerera till utlandet

