



**EFTERSÖKT FISK** Den svartmunnade smörbulten är hett byte för Fiskeriverkets forskare i sommar. Fisken är en havets överlevare och då den nu nått Sverige kan bli ett hot mot mångfalden och då även mot fisket. FOTO: ERIC ENGBRETSON

## Sluten vård för flickmord

Den 16-årige pojke som i maj dödade sin jämnåriga flickvän i Västerås dömdes i går av Västmanlands tingsrätt till tre års sluten ungdomsvård för mord.

Tingsrätten ansåg redan i juni att det fanns övertygande bevisning om att pojken dödat flickan. Pojken nekar till mord men har medgett grov misshandel och vållande till annans död. Han erkänner att han tagit stryppgrepp på flickan och knuffat henne men därefter minns han inget mer. TT

## 20–30

procent kan prishöjningen bli på en påse mjöl under hösten som en följd av de rusande vetepriserna, säger Lantmännen Cerealias chef Jonas Kaveryd. TT

## MP vill förbjuda transfetter

Miljöpartiet i Stockholms län vill förbjuda industriellt framställda transfetter i sjukhusmaten.

– Transfetter är en känd hälsorisk, det finns ingen anledning att använda det på en plats där vi ska vara hälsofrämjande, säger Raymond Wigg (MP), oppositionslandstingsråd.

Kjell Asplund, läkare och expert i landstingets måltidsråd, är tveksam till om förbudet skulle ha någon större effekt. Halterna är väldigt låga redan i dag, säger han.

Enligt flera studier ökar transfetter risken för hjärt- och kärlsjukdomar. DAVID LEVIN

En förändrad attityd i samhället har bidragit till minskningen. ”

**Mathias Johansson**, analytiker på Försäkringskassan, om att antalet hela sjukskrivningsdagar i år väntas bli 5,1 per person, mot 6,1 i fjol. TT

## Ingen gripen för skjutning

Polisen har ännu inte gripit någon misstänkt efter att fyra män sköt mot två män på en gård utanför Östhammar på måndagen. Fyra maskerade män trängde sig in på gården utanför Östhammar och avlossade flera skott mot de två männen som är far och son. Pappan fick två skott i benet och ett i buken medan den 24-årige sonen träffades i benet. Ingen av dem fick några livshotande skador. Även en hund ska ha skadats. Polisen efterlyser nu tips om en mörk bil som de fyra gärningsmännen kan ha flytt i.

I förhör har ingen av de skottskadade inte kunnat ge någon förklaring till varför de utsatts för skottlossningen och de uppger också att de inte har utsatts för några hot. TT

**FELMEDICINERING** Ett oerhört kostsamt problem inom svensk sjukvård handlar om felaktig medicinering. För första gången tycks nu den hittills undanskymda frågan komma med i valrörelsen. 89-åriga Brigitte Paulsson är en av många som drabbats av svåra biverkningar efter att felaktigt ha blivit ordinerad för hög dos läkemedel.

# Biverkningar blir valfråga

Hägglund vill skrota det läkemedelssystem som tagit sju år att utveckla

**Socialminister Göran Hägglund (KD) kör över sju års miljonprojekt för bättre läkemedelsanvändning i sjukvården. Departementet startar i stället ett eget projekt i höst.**



Göran Hägglund  
FOTO: SCANPIX

Siffrorna är inte nya men ständigt lika ofattbara. Kostnaderna för att ta hand om biverkningarna av läkemedel uppgår till sådär 25–30 miljarder kronor varje år.

Var tredje patient på akutmottagningarna är där på grund av läkemedelsbiverkningar. 3 000 dör varje år av detta. Biverkningarna är den enskilt vanligaste orsaken till akutinläggningar på sjukhus, särskilt bland äldre.

– Alltför få har brytt sig. Alltför lite har gjorts, konstaterar professor Ulf Bergman, klinisk farmakolog vid Karolinska i Huddinge, envis kämpa för denna fråga.

**Den kanske viktigaste** förklaringen är att frågan om felmedicinering fastnat i sjukvårdens segdragna it-kaos som kostat miljarder och som pågått i årtionden. Effekten är ett virrvarr av olika lösningar på olika sjukhus och landsting som är svåra att samordna.

Fortfarande finns därför inga systematiska datoriserade uppgifter om våra sjukjournaler eller om vilka läkemedel som den enskilda människan – patienten – äter; den självklara utgångspunkten för att kunna ge en säker och adekvat läkemedelsbehandling.

**Det är här som KD** och socialminister Göran Hägglund nu vill sätta ned foten och göra ”bättre

läkemedelsanvändning” till en valfråga för partiet. Det första utspelet om satsningen på äldre vården kom i hans tal i Almedalen.

– Vi är trötta på alla förseningar. Nu måste något ske, säger Göran Hägglunds statssekreterare Karin Johansson till SvD.

Det departementet har bestämt är synnerligen ovanligt. Så snabbt som möjligt i höst ska nämligen socialdepartementet sätta igång ett större projekt på fyra akutmottagningar i landet. Syftet är testa ett system för att hjälpa läkarna i hanteringen av läkemedel till exempel när nya mediciner ska skrivas ut som kallas förskrivarstöd.

**Det är ett datorprogram** för läkemedelsanvändning med uppgifter till exempel om effekter av olika läkemedel, interaktioner som kan ge biverkningar, nödvändiga provtagningar och viktiga varningssignaler. Dessa data ska finnas lättillgängliga i datorn för behandlande läkare.

I KD-utspelet ska nu ett sådant program kallat EES (Elektroniskt expertstöd) användas. Det har tagits fram inom och bekostats av det då statliga företaget Apoteket för att hjälpa apotekspersonal, alltså inte inom sjukvården.

**Problemet är nämligen** att inom sjukvården utvecklas sedan 2003 ett liknande projekt kallat SIL (Svensk informationsdatabas för läkemedel), ett gemensamt åtagande för alla landsting med 250 miljoner i anslag från dem och 50 miljoner från staten.

– SIL har lovat att detta system ska vara spritt i sjukvården nu i år. Men det har inte skett. Arbetet har hela tiden försinkats, säger Karin Johansson på departementet. Det är därför vi nu lanserar Apotekets EES i stället.

**Utspelet väcker** starka reaktioner inte minst hos SIL-ansvariga:

– EES är inte anpassat till sjukvården och har uppenbara brister, säger till exempel Göran Stiernstedt på SKL (Sveriges kommuner och landsting). Jag tror de kommer att märka att det kommer att ta tid att använda EES också.

Han menar att en lösning kanske kan bli att båda systemen används i framtiden.

**Dock innehåller** varken EES eller SIL någon information om enskilda patienters läkemedel, den viktigaste kunskapen. Den frågan hanteras inom det som kallas NPÖ-BIF (Nationell patientöversikt med bastjänst för informationsöverföring). Det drivs också av landstingen och bygger på apotekens statistik över läkemedelsförsäljning och är tänkt att kunna tas fram via dator på alla vårdställen i Sverige – med patientens tillstånd.

Systemet har hittills testats i Örebro landsting och har utlovats att fungera år 2012.

**INGER ATTERSTAM**

08-13 51 59, inger.atterstam@svd.se

**Fotnot:** EES ägs och drivs av Apotekens Service AB som är ett statligt företag efter apoteksombildningen.

## Biverkningar förstärks av andra läkemedel

Källa: Ulf Bergman

Läkemedelsbiverkningar delas upp i två kategorier:

• **Typ A** är kända effekter av läkemedel som av olika anledning förstärks till exempel genom interaktion med andra läkemedel, genetiska förutsättningar, andra sjukdomar. Sämre funktion hos njurar hos äldre är en vanlig orsak. Dosberoende utgör 95 procent biverkningarna. 65 procent av dessa skador

kan förhindras med bättre läkemedelskontroll.

• **Typ B-reaktioner** är mer ovanliga, oförutsägbara biverkningar, ofta överkänslighetsreaktioner. Känt exempel är neurosedynkastrofen. Står för cirka 5 procent av alla biverkningar. Har inte med dos att göra. Den officiella biverk-

ningsrapporteringen hos läkemedelsmyndigheter gäller oftast typ B-reaktioner.

**Vanligaste symtomen på biverkningar:**

Yrsel, svimningar ofta orsakade av lågt blodtryck, vätskerubbningar, blödningar, kräkningar, diarré, förstoppning, förvirring, hallucinationer, sänkt medvetande.

**Vanligaste läkemedlen som ger biverkningar:**

• Hjärtmediciner som ACE-hämmare, betablockerare och digitalpreparat.  
• Blodproppsdämpande medel som warfarin och acetylsalicylsyra (aspirin, mag-necyl)  
• Smärtstillande medel.

**Två tredjedelar** av boende inom äldre vården äter tio läkemedel eller fler.

