

Svensk förening för Beroendemedicin

Remissyttrande över SOU 2026:19 Stärkt tillsyn och uppföljning – förslag för att motverka oegentlig läkemedelsförskrivning

Svensk förening för Beroendemedicin tackar för möjligheten att lämna synpunkter på betänkandet.

Föreningen tillstyrker i huvudsak utredningens ambition att stärka tillsynen och uppföljningen av läkemedelsförskrivning. En mer proaktiv och riskbaserad tillsyn kan bidra till att upptäcka oegentlig och skadlig förskrivning och därmed också stärka patientsäkerheten. Föreningen ser särskilt positivt på att IVO föreslås få tillgång till mer heltäckande förskrivningsdata och kunna använda dessa uppgifter i riskanalyser.

Även om utredningen inte primärt behandlar förskrivning av beroendeframkallande läkemedel vill föreningen särskilt uppmärksamma de konsekvenser som en mer datadriven tillsyn kan få inom detta område.

Förskrivningsdata måste bedömas i klinisk kontext

Förskrivningsmönster kan vara viktiga för att identifiera avvikande eller potentiellt olämplig förskrivning, men bör framför allt utgöra signaler för fördjupad granskning och inte i sig betraktas som tecken på olämplig förskrivning. Detta är särskilt viktigt vid behandling med läkemedel med beroendepotential, där dosering, behandlingstid och uppföljning kan behöva anpassas efter patientens individuella situation.

Föreningen ser därför positivt på utredningens förslag att IVO även ska få tillgång till uppgift om ordinationsorsak. Utredningen framhåller själv att denna information behövs för att IVO ska kunna bedöma förskrivning i sitt sammanhang. Samtidigt är det viktigt att tillsynen bygger på en samlad medicinsk bedömning där även journaluppgifter, diagnos, tidigare behandling, samsjuklighet och behandlingsmål kan behöva vägas in.

Tillsynen bör inte leda till underbehandling

En stärkt och mer datadriven tillsyn behöver utformas så att den inte skapar incitament till generell restriktivitet i förskrivningen. För patienter med substansbrukssyndrom kan medicinskt motiverad behandling innebära förskrivningsmönster som avviker från vad som är vanligt i befolkningen.

Detta gäller inte minst vid samtidig psykiatrisk och somatisk sjuklighet, där läkemedel med beroendepotential i vissa fall kan utgöra en medicinskt motiverad del av behandlingen. Exempelvis har forskning visat att patienter med samtidig ADHD och beroendesjukdom inte sällan kan behöva centralstimulantiadoser som överstiger de doser som är vanligt förekommande. Det är också viktigt att beakta att förskrivare som ansvarar för patientgrupper där behandling med läkemedel med beroendepotential ingår som en del av vården kan ha en högre total förskrivningsvolym och därmed lättare identifieras som avvikande i datadrivna analyser. En tillsyn som ensidigt fokuserar på förskrivningens omfattning, dosering eller

kombinationer av läkemedel riskerar därför att inte skilja mellan oegentlig förskrivning och komplex men medicinskt motiverad behandling.

Föreningen vill betona att patientsäkerhet även omfattar riskerna med utebliven eller otillräcklig behandling. Målet bör därför vara en tillsyn som effektivt identifierar olämplig och oegentlig förskrivning, utan att samtidigt försvåra tillgången till medicinskt motiverad behandling för patienter med beroendesjukdom och samsjuklighet.

Sammanfattande bedömning

Svensk förening för beroendemedicin tillstyrker i huvudsak utredningens förslag. Föreningen vill samtidigt understryka att en effektiv och träffsäker tillsyn behöver kombinera förbättrad tillgång till förskrivningsdata med klinisk kontext och relevant specialistkompetens. En sådan balans är nödvändig för att motverka oegentlig och skadlig förskrivning utan att legitim och medicinskt motiverad behandling av patienter med beroendesjukdom försvåras.