



Svensk Reumatologisk Förening

Remissvar avseende Dnr 589:2011/521351 utvärdering av dostjänsten från Svensk Reumatologisk förening

Dosdispensering har flera nackdelar generellt och även specifikt för gruppen av patienter med kronisk inflammatorisk reumatisk sjukdom.

Nackdelarna specifikt för våra patientgrupper är:

1. Olämpligt med dosdispensering då man har läkemedel som inte dosdispenseras (ex Methotrexate). Vi har haft flera avvikelserapporter och incidenter p g a av detta (ex utebliven behandling av icke dispenserat läkemedel),
2. Olämpligt då man har läkemedel v b (ex NSAID), vilket gäller flertalet patienter med reumatisk sjukdom.
3. Olämpligt då man har icke-stabil medicinerings, ex kortison med nedtrappning ex vid PMR och andra inflammatoriska tillstånd.

Generella nackdelar

1. Hög kostnad, 6-7 kr/dygn per patient. För en reumatologiklinik med ett patientunderlag på ca 300.000 invånare är kostnaden för dosdispensering, trots att vi är mycket återhållsamma (!) närmare 1 milj kr/år. Vinsten kommer inte vår klinik eller landstinget, eller patienterna i första hand tillgodo utan innebär en besparing för kommunen(SÄBO, hemtjänst).
2. Risken ökar för att omprövning av indikationen för läkemedelsbehandling sker alltför sällan - passiv behandling - ökade läkemedelskostnader - ökade patientrisker .
3. Risker med att patienterna blir sämre informerade och kunniga inom sin behandling - passiv patient.
4. Komplicerat och med många felmöjligheter vid vårdövergångar särskilt mellan slutenvård och öppenvård.

Uppsala 2011-12-12

För Svensk reumatologisk förening

Ann Knight