

**Svar på interpellation 2003:62 av Birgitta Rydberg (fp) om biverkningar av P-piller**

Birgitta Rydberg (fp) har ställt följande frågor:

1. Hur stor andel av biverkningarna rapporteras i Stockholms län?
2. Om inte rapporteringen fungerar tillfredställande vilka åtgärder tänker du vidta?

Jag vill anföra följande svar:

Förskrivare skall rapportera biverkningar till LäkeMedelsverket. För nya läkemedel rapporteras alla misstänkta biverkningar som inte står upptagna som vanliga i FASS. För **samtliga** läkemedel rapporteras: dödsfall, livshotande reaktioner, biverkningar som leder till permanent skada eller långvarig funktionsnedsättning, biverkningar som leder till sjukhusvård, nya oväntade biverkningar och interaktioner, samt biverkningar som tycks öka i frekvens eller allvarlighetsgrad. Däremot skall inte lindriga biverkningar av äldre läkemedel rapporteras.

I Stockholm har antalet rapporterade biverkningar från primärvården ökat de senaste åren, medan rapporteringen från den slutna vården minskade förra året. Totalt är antalet rapporterade biverkningar i Stockholm på nästan samma nivå som för fem år sedan trots en ökad läkemedelskonsumtion. Underrapporteringen är betydande. En ännu opublicerad studie i Norrbotten har visat att 85 procent av alla misstänkta fall av läkemedelsbiverkningar i form av hjärnblödning och blodpropp aldrig rapporteras.

Totalt har 241 preventivmedels biverkningar (antikonceptionella medel) rapporterats i Stockholms län från 1965 till varav 223 har bedömts som troliga biverkningar.

Jag är väl medveten om den bristfälliga inrapporteringen och åtgärder har därför vidtagits och arbete pågår nu inom området för att förbättra situationen.

I år har vi avsatt extra medel för arbete med biverkningar ur sjukvårdens perspektiv. (Klinisk farmakologi på Universitetssjukhuset Huddinge och Karolinska Sjukhuset) Pengarna används i första hand till att försöka minska antalet biverkningar men också till att öka medvetenheten om dem.

Idag sker biverkningsrapporteringen huvudsakligen genom att förskrivarna skaffar och fyller i en pappersblankett. Skickar den till LäkeMedelsverkets regionala biverkningsenheter (Universitetssjukhuset Huddinge och Karolinska sjukhuset) för bearbetning och bedömning.

Ett av de problem som vi försöker lösa är att förbättra rapporteringen.

Läkemedelsenheten har tagit fram en prototyp på en elektronisk biverkningsblankett som läkaren har tillgängligt vid förskrivningsögonblicket. Diskussioner förs nu med Läkemedelsverket om möjligheter till samarbete för att skicka blanketterna elektronisk istället för med post. Men det kräver hög säkerhet i kommunikationen.

Även på nationell och EU-nivå pågår aktiviteter. Läkemedelsverket har gett förre chefen för Klinisk farmakologi i Huddinge professor Folke Sjökvist i uppdrag att utreda det nuvarande biverkningsarbetet, med tonvikt på hur verket löser sina uppgifter idag och hur verksamheten ska utformas i framtiden. Utredningen beräknas vara klar i början av september

Därmed anser jag mig ha besvarat interpellationen.

Birgitta Sevefjord (v)