

Stockholm, 25 maj 2022

Till
Socialstyrelsen
IVO
Läkemedelsverket
SKR
NAG VIP ADHD

Rutiner och riktlinjer för drogfrihet inför utredning och medicinsk behandling av adhd

Frågan angående hur olika enheter inom hälso- och sjukvården tillämpar drogtestning i samband med utredning och medicinsk behandling av adhd är inte ny. Attention har haft upprepade kontakter med Socialstyrelsen och vårdgivare i mer än tio års tid i denna fråga. Enskilda individer har också reagerat och drivit fram beslut såväl från Inspektionen för vård och omsorg (IVO), 2019, och JO, 2020.

Inför förskrivning av adhd-läkemedel

Medlemmar utan beroendeproblematik upplever påtvingad testning integritetskränkande, i vissa fall så allvarligt så att man hellre avstår från nödvändig behandling. De berättar också om tester som görs regelbundet, ibland t.o.m. inför varje nytt recept, eller slumpmässigt oavsett misstanke om missbruk. Många vi har kontakt med sig känner sig misstänkliggjorda och frustrerade inför detta. Dialogen med patienten är bristfällig och svårbegriplig, enligt dessa berättelser. De ifrågasätter det berättigade i att vårdens resurser används till upprepade tester trots att både IVO och JO ifrågasatt tvång på test för att få den vård man behöver.

Båda dessa myndigheters beslut innebär att informationen i samband med förskrivning av centralstimulerande läkemedel inte får utformas så att patienten upplever sig tvingad att genomföra en övervakad urinprovtagning.

IVO vidtog inte några ytterligare åtgärder med anledning av bristerna men kan komma att följa upp beslutet. Vi efterfrågar nu en sådan uppföljning.

JO anser att det inte är berättigat att uppställa ett generellt krav på regelbunden urinprovtagning som förutsättning för den aktuella behandlingen och uttalar därför kritik mot regionerna för att de har upprättat och tillämpat riktlinjer som ställer sådana krav. JO framhåller vikten av tillfredsställande information för att patienterna ska ha möjlighet att fatta välgrundade beslut och frivilligheten i vården ska kunna garanteras. Obehöriga påtryckningar får inte förekomma, men provtagning kan efter en individuell bedömning utgöra en nödvändig förutsättning för att en viss behandling ska vara förenlig med grundläggande patientsäkerhetskrav.

JO ansåg också att Socialstyrelsen och Läkemedelsverket bör komplettera sina rekommendationer så att det uttryckligen framgår att drogscreening (urin- eller blodprov) förutsätter en individuell bedömning och tillfredsställande information till patienten. Vi efterlyser nu information från dessa två myndigheter hur dessa riktlinjer utformats och spritts till utredningsteam och förskrivare.

Inför påbörjande av adhd-utredning

Ytterligare en aspekt av detta är att regionerna tillämpar helt olika regler för när en adhd-utredning kan påbörjas. När vi i Attention har ställt frågor om detta varierade karenstiderna från 6 veckors till 6 månaders drogfrihet. Vi betraktar dessa regler som otidsenliga och anser att patienter med en beroendeproblematik och förmodad adhd bör vara en prioriterad grupp som ska få snabb hjälp när motivationen och behovet finns. Delar av en adhd-utredning, såsom anamnes och patientinformation, kan påbörjas utan några långa väntetider.

Vi har länge drivit frågan om jämlik vård med gemensamma riktlinjer i dessa frågor. Det närmaste vi har kommit är skrivningarna i VIP ADHD:

”Det är viktigt att förklara varför bedömningen görs och hur skadligt bruk eller beroende kan påverka utredning och behandling. Behovet av drogtest och hur ofta det bör göras ska bedömas individuellt. Provtagning kräver individens samtycke.”

Vi vill med denna skrivelse:

Att IVO ser över hur myndighetens beslut från 2019 efterlevs av vårdgivarna.

Att de nya nationella riktlinjer som Socialstyrelsen tar fram ska innehålla skrivningar som ligger i linje med det vi framfört ovan.

Att Läkemedelsverket ser över sina rekommendationer så att de betonar viken av att en individuell bedömning görs och att patienterna informeras om detta.

Att ett myndighetsgemensamt utvecklingsarbete som tydliggör hur denna fråga konkret ska hanteras i vården och hur dialogen med patienterna ska föras kommer till stånd.

Med vänlig hälsning

Ann-Kristin Sandberg
Ordförande Riksförbundet Attention