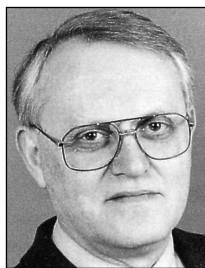


Læknar og lyf



Magnús Jóhannsson

Læknar eru nær einráðir um það hvort lyf eru notuð í hverju sjúkdómstilviki fyrir sig og þá hvaða lyf eru notuð. Þessu fylgir mikil ábyrgð gagnvart sjúklingnum sem á rétt á góðri meðferð og samfélaginu sem þarf oft að greiða hluta kostnaðarinnar. Til þess að geta sinnt þessu hlutverki sem best er mikilvægt að læknar hafi mjög greiðan aðgang að vönduðum og hlutlausum upplýsingum um lyf. Slíkar upplýsingar veita lyfjaframleiðendur því miður ekki heldur eru þær oft villandi og stundum beinlínis rangar. Sem dæmi um þetta má nefna að Lyfjastofnun, en lyfjaauglýsingar heyra undir hana, bárust um 50 kvartanir vegna lyfjaauglýsinga eða kynninga á síðasta ári. Flestar þessara kvartana eru frá samkeppnisaðilum, sumar frá læknum og aðrar verða til innan Lyfjastofnunar við lestur auglýsinga. Í langflestum tilvikum leiðir athugun til þess að gerðar eru athugasemdir við viðkomandi auglýsingu, hún bönnuð eða auglýsanda jafnvel gert að senda frá sér leiðréttingu. Tekið skal fram að lyfjaframleiðendur eru mjög misheildarlegir að þessu leyti. Upplýsingar frá lyfjaframleiðendum á öðru formi, til dæmis í fréttabréfum, bæklingum og á netinu eru ekki betri. Í allar þessar auglýsingar og kynningar er eytt ótrúlega miklum fjármunum og samkvæmt opinberum tölum er um að ræða um 20% af veltu fyrirtækjanna að meðaltali, en kunnugir segja að ef allt er talið sé þetta hlutfall mun herra hjá sumum fyrirtækjum, eða á bilinu 30-40%. Opinberir aðilar, sem hér á landi eru einkum Lyfjastofnun og Landlæknisembættið, geta auðvitað seint keppt við þetta mikla fjármagn en eru af veikum mætti að stunda ýmiss konar upplýsingagjöf og leiðbeiningar til lækna.

Annars staðar hér í blaðinu er grein eftir undirritaðan þar sem sagt er frá stöðu lyfjamála í Evrópu og Lyfjastofnun Evrópu (EMA). Á vefsíðum Lyfjastofnunar, Landlæknisembættisins og Lyfjastofnunar Evrópu eru ýmiss konar upplýsingar og fræðsla þar sem læknar geta fengið hlutlausar upplýsingar. Læknar geta einnig leitað til Lyfjastofnunar ef þá vantar upplýsingar um tiltekin lyf eða annað sem tengist lyfjanotkun. Á vegum landlæknis hefur á undanförunum árum verið unnið að klínískum leiðbeiningum sem er að finna á heimasíðu embættisins og fjalla að mestu um skynsamlega notkun lyfja. Þarna hefur verið unnið

mjög gott starf sem á vonandi eftir að eflast á komandi árum. Margar af nágrannapjóðum okkar eru komnar langt á þessari braut og má þar til dæmis nefna Danmörku þar sem hálfopinber stofnun hefur starfað í nokkur ár sem fæst við gerð leiðbeininga um skynsamlega lyfjanotkun (Institut for rational farmakoterapi). Klínískar leiðbeiningar eru hugsaðar læknum til aðstoðar en takmarka jafnframt að vissu marki möguleika þeirra til að velja lyf. Þetta gildir einnig um opinberlega viðurkenndar ábendingar fyrir notkun lyfja sem meðal annars er að finna í Sérlyfjaskrá; ef læknir notar lyf á einhvern óviðurkenndan hátt, gerir hann það á eigin ábyrgð. Hér kemur einnig upp spurningin um hugsanlega ofnotkun og ranga notkun lyfja. Það liggur í loftinu að yfirvöld forgangsraði og er sú þróun reyndar löngu hafin og má nefna sem dæmi ákvörðun um að hætta greiðsluþátttöku tryggingakerfisins í sýklalyfjum og reglur um hvaða MS-sjúklingar fái greidda meðferð með interferóni og hverjir ekki. Búast má við að afskipti yfirvalda af lyfjaávisunum lækna aukist á næstu árum vegna stöðugt vaxandi fjölda nýrra og mjög dýrra lyfja. Við lyfjaávisanir verður líka að taka tillit til hlutdeildar sjúklinga í lyfjakostnaði sem er mjög há hér á landi; þessi hlutdeild hefur vaxið hratt á undanförunum árum og er nú um 33% fyrir lyf sem tryggingarnar taka þátt í að greiða og töluvert hærri ef miðað er við öll lyfseðilsskyld lyf.

Samskipti lækna og lyfjaframleiðenda eru stundum viðkvæm og lyfjafyrirtækin beita ýmsum aðferðum til að hafa áhrif á lyfjaávisanir lækna. Sumar þessara aðferða eru eðlileg auglýsingastarfsemi en aðrar ekki og ættu þekkt dæmi um það síðara að vera víti til varnaðar. Eitt nýjasta dæmið um óeðlilega og ólöglega viðskiptahætti er frá Þýskalandi þar sem verið er að undirbúa lögsókn gegn 1600 sjúkrahúslæknum fyrir að hafa þegið mútur frá ónefndum lyfjarisa gegn því að ávísá vissum lyfjum. Múturnar voru ferðalög og tölvubúnaður og fékk hver læknir gjafir að verðmæti allt að 2 milljónum íslenskra króna. Einnig er unnið að því að lögsækja þá 380 sölumenn fyrirtækisins í Þýskalandi sem stóðu fyrir mútugjöfunum. Verið er að rannsaka mál 500 þýskra lækna til viðbótar og svipuð hneykslismál eru í uppsiglingu í fleiri Evrópulöndum. Þessi dæmi ættu að vera lyfjaframleiðendum og læknum til umhugsunar.

Höfundur er prófessor, forstöðumaður Rannsóknastofu í lyfja- og eiturefnafræði og yfirlæknir hjá Lyfjastofnun.

Frágangur fræðilegra greina

Höfundar sendi tvær gerðir

handrita til ritstjórnar Læknablaðsins, Hlíðasmára 8, 201 Kópavogi. Annað án nafna höfunda, stofnana og án þakka sé um þær að ræða. Greininni fylgi yfirlýsing þess efnis að allir höfundar séu samþykkir lokaformi greinar og þeir afsali sér birtingarrétti til blaðsins.

Handriti skal skilað með tvöföldu línubili á A-4 blöðum. Hver hluti skal byrja á nýrri blaðsíðu í eftirtalinni röð:

- Titilsíða: höfundar, stofnanir, lykilorð á ensku og íslensku
- Ágrip og heiti greinar á ensku
- Ágrip á íslensku
- Meginmál
- Þakkir
- Heimildir

Tölur og myndir skulu vera á ensku eða íslensku, að vali höfunda.

Tölvuunnar myndir og gróf komi á rafrænu formi ásamt útprenti. Tölvugögn (data) að baki gröfum fylgi með, ekki er hægt að nýta myndir úr PowerPoint eða af netinu.

Eftir lokafrágang berist allar greinar á tölvutæku formi með útprenti.

Sjá upplýsingar um frágang fræðilegra greina: <http://www.icemed.is/laeknabladid>

Um ræðuhluti

Skilafrestur efnis í næsta blað er 20. undanfariandi mánaðar nema annað sé tekið fram.