

Lyfjamál 118

Um skynsamlega lyfjanotkun

Alþjóðaheilbrigðisstofnunin skilgreinir skynsamlega notkun lyfja (Rational Use of Drugs) með eftirfarandi hætti: „Sjúklingar fá lyf sem hæfir sjúkdómsástandi þeirra, í hæfilegum skömmtum til hæfilegs tíma á sem lægstum kostnaði bæði fyrir þá og samfélagið.”

Notkun lyfja telst óskynsamleg ef lyfin eru notuð með öðrum hætti en framangreind skilgreining segir til um. Talið er að meira en 50% lyfjanotkunar í heiminum flokkist undir að vera óskynsamleg, þ.e. að rúmlega helmingi lyfja sé ávísað og dreift og þau afgreidd eða tekin með röngum hætti (WHO Policy Perspective on Medicines 2002; 5).

Óskynsamleg notkun lyfja getur valdið alvarlegum skaða, dauðsföllum, langvarandi sjúkdómum og örorku, auk þess sem misnotkun og ofnotkun lyfja veldur verulegum óþarfa kostnaði fyrir bæði sjúklinga og almannatryggingar. Því er talið eðlilegt og sjálfsgagt að heilbrigðisyfirvöld og stjórnendur í heilbrigðisþjónustu reyni eftir mætti að sporna við óskynsamlegri lyfjanotkun.

Hér á landi hefur þessum þætti lítið verið sinnt með skipulegum hætti, ef undan er skilin lofsverð vinna við Lyfjaval og klínískar leiðbeiningar á vegum Landlæknis og Tryggingastofnunar ríkisins. Einnig má nefna að Læknadeild Háskóla Íslands hefur á undanförunum misserum lagt aukna áherslu á skynsamlega lyfjanotkun við kennslu læknanema.

Fjölmargir þjóðfélagslegir og heilsufarslegir þættir hafa, auk læknisfræðilegra þátta, áhrif á lyfjanotkun og því er að mörgu að huga þegar sporna þarf við óskynsamlegri lyfjanotkun. Lyfjalistar sem byggja á klínískum leiðbeiningum, virkni, öryggi og gæðum lyfja, auk tillits til kostnaðar, eru talin einhver mikilvægustu tæki heilbrigðisstofnana til að nota lyf á skynsamlegan og hagkvæman hátt.

Ein megin ástæða fyrir hækkun lyfjakostnaðar er sú að ný og dýrari lyf leysa eldri og yfirleitt ódýrari lyf af hólmi, en lyf eru gjarnan dýr á meðan þau njóta einkaleyfisverndar, en falla hins vegar í verði þegar

einkaleyfisvernd fellur niður. Oft eru nýju lyfin betri en þau sem fyrir eru, en það er þó ekki algild regla eins og dæmin sanna og kom skýrt fram í ALLHAT rannsókninni svokölluðu. Grunnhugsunin að baki skynsamlegu vali lyfja á lyfjalista byggir því meðal annars á því að nýta áfram gömul og góð lyf á meðan þau reynast vel, en taka ekki nýrri og dýrari lyf í gagnið nema að sannað þyki (evidence based) að þau séu betri en þau eldri.

Hér á þessari síðu hafa á undanförunum árum verið nefnd ýmis dæmi um notkun lyfja sem er langt umfram það sem gerist í þeim löndum sem við kjósum helst að bera okkur saman við. Nýlegt dæmi er notkun coxíblýfja. Annað áberandi dæmi er notkun geðdeyfðarlyfja sem ítrekað hefur verið rakin á þessari síðu. Slík umræða hefur stundum skilað árangri, til dæmis varðandi notkun sýklalyfja sem á tímabili var mjög mikil hér á landi, en er nú nær því sem þekktist í nágrennalöndunum. Ofnotkun einstakra lyfja umfram það sem annars staðar þekktist segir ekkert um dómgreind lækna sem þeim ávísa, en þeim mun meira um snjalla markaðssetningu sem miklu fé er varið til og greitt er fyrir með einum eða öðrum hætti í háu lyfjaverði, bæði af sjúklingum sem og skattgreiðendum og notendum.

Talsmenn lyfjafyrirtækja halda því stundum fram í hagsmunagæslu sinni að heilbrigðisyfirvöld og þeir sem vilja stuðla að skynsamlegri og hagkvæmri lyfjanotkun séu á móti nýjum lyfjum og líti eingöngu á fjárhagslega hagsmuni, en ekki á ávinning sjúklinga. Þetta er misskilningur og lýsir vanþekkingu á stjórnun lyfjamála og skilningsleysi á skyldu heilbrigðisyfirvalda og starfsmanna heilbrigðisþjónustunnar að fara vel með lyf og fjármuni almennings. Það er óþarfi að taka fram það sem allir vita: að framfarir í lyfja- og læknisfræði hafa oft leitt til nýrri og betri lyfja, annars konar meðferðar og betri líðanar sjúkra og auðvitað fagna heilbrigðisyfirvöld því eins og þeir sem njóta nýjunganna með beinum hætti þegar slíkt gerist. Skárri væri það nú.



Eggert Sigfússon



Einar Magnússon

Eggert Sigfússon er deildarstjóri í heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu.

Einar Magnússon er yfirlyfjafræðingur í heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu.