

Góð og gegn lyf hverfa fyrirvaralaust

Læknablaðið hefur haft af því spurnir að talsverðrar ónægju gætti meðal lækna Læknavaktarinnar og skjólstæðinga hennar um takmarkaðan afgreiðslutíma lyfjabúða á Reykjavíkursvæðinu. Einnig að framboð ýmissa algengra lyfja sé stopult og þau hverfi fyrirvaralaust af markaði eða önnur lyf komi í staðinn án þess að lækarnir fái upplysingar þar að lútandi fyrr en seint og um síðir.

Þórður Ólafsson læknir á Heilsugæslustöð Efra-Breiðholts og yfirlæknir Læknavaktarinnar varð fyrir svörum um þessi mál.

„Það voru gerðar breytingar fyrir um 10 árum á lögum og reglugerð um afgreiðslutíma lyfjabúða þar sem lögð var niður næturvarsla apótekanna eins og tíðkast hafði um árabíl. Í framhaldi af þessu var gert samkomulag við Læknavaktina um afhendingu lyfjaskammta í neyð að næturlagi. Hugmyndin var í upphafi að lyfjabúðir vaktsvæðisins tækju sig saman og gerðu samkomulag við okkur en það gekk aldrei upp og á endanum tók Lyfja á Smáratorgi þetta að sér árið 2001 og hefur síðan séð um næturlyfjakassa með algengustu lyfjum sem við lækarnir ákveðum hver eigi að vera. Þetta hefur alltaf átt að vera neyðarúrræði enda hefur Læknavaktin ekkert svigrúm til að reka næturapótek. Það stóð aldrei til, heldur að við gætum afgreitt fólk í neyð með lítinn lyfjaskammt sem dygði yfir nóttina. Þetta á sérstaklega við foreldra með lítil börn. Þetta eru bara örfá lyf sem við getum nýtt okkur og það má gjarnan koma fram að þessir lyfjaskammtar eru gefnir af apótekinu.“

Þórður segir að vissulega skapist óþægindi af því að fólk hafi ekki aðgang að lyfjabúð að næturlagi og það bitni helst á foreldrum ungra barna.

„Við vitum fullvel að fólk hefur verið óánægt með að hafa ekki aðgang að lyfjabúðum á nóttunni þó lyfjabúðirnar hafi sýnt fram á að nánast engin eftirspurn væri eftir lyfjum á tímanum 24-8 á nóttunni. Þau sögðu að það svaraði alls ekki kostnaði að hafa lyfjafræðing á næturvakt.“

Læknablaðið fékk þetta staðfest hjá Lyfjastofnun og að engar kvartanir hefðu borist stofnuninni í þau tíu ár sem liðin eru frá því þetta var ákveðið.

„Eflaust er það rétt en þeir sem finna hvað mest fyrir þessu er foreldrar með ungbörn sem hringja í okkur á Læknavaktina seint að kvöldi eða næturlagi og fá þær ráðleggingar að gefa barninu hitalækkandi lyf en uppgötva þá að ekkert slíkt er til á heimilinu og öll apótekin lokuð næstu átta klukkustundirnar. Það getur verið mjög óþægilegt.“

Vissulega eru aðrar lausnir til staðar ef einhver er svo bráðveikur að næturlagi að ekki getur beðið. Þá höfum við annars vegar lyfjakassann okkar til að grípa til og hins vegar getum við sent sjúklinginn á bráðamóttöku sjúkrahúsanna.“

Algeng lyf horfin af markaði

„Við höfum haft áhyggjur af því að ýmis algeng lyf hafa verið ófáanleg oft á tíðum á síðustu mánuðum og einnig hafa ýmis algeng og góð lyf verið tekin fyrirvaralaust af markaði án þess að við lækarnir vitum af því. Þetta er ekki sérstakt áhyggjuefni okkar á Læknavaktinni heldur snertir lækna heilsugæslunnar almennt. Það sem vekur undrun okkar er einnig að ýmis ódýr og góð lyf hafa dottið af skrá undanfarið og við vitum ekkert af hverju,“ segir Þórður.

Aðspurður nefnir hann ýmis lyf sem ýmist hafi ekki fengist tímabundið eða horfið alveg af markaði.

„Caps amoxicillin, algengt sýklalyf, fékkst ekki um tíma og ekki heldur T Ibufen en þau komu nú aftur. Thyroxin hvarf fyrir nokkrum árum og menn voru hræddir um að ekkert kæmi í staðinn en því var reddað minnr mig á síðasta snúningi.“

Nitrofurantoin, sem er sýklalyf við þvagfærasýkingum, ódýrt og töluvert notað lyf, hvarf allt í einu. Löngu seinna kom það inn aftur sem Furadantin. Þvagsýrugigtarlyfið Apurin var tekið af skrá en svo kom í staðinn lyf sem heitir Hexanurat og enn þurfum við alltaf að gera undanþáguseðil fyrir því lyfi þó algengt sé. Við stöndum uppi með að hafa mjög lítið úrval dropa í eyru, til dæmis er Locacorten vioform farið og allir deydropsar í eyru eru hættir að fást, svo sem Audax og Ciloprin c anestheticum. Augn- og eyrnadroparnir Hydrocortison terramycin og polymyxin B fengust ekki um tíma. Topisin og Tópkorton voru mikið notuð smyrslu en hurfu allt í einu af markaði. Hydramil virðist farið af skrá, sem er algengt blóðþrýstingulyf en hefur ekki verið kynnt frekar en annað. Í staðinn er hægt að fá Sparkal. Gigtarlyfið Arthrotec hætti allt í einu að fást í haust. Úrlausnin fyrir þá sem ekki gátu notað annað var að kaupa Voltaren og Cytotec hvort í sínu lagi sem er miklu dýrara. Erythromycin mixtúra var allt í einu tekin af skrá (sýklalyf) og nú þarf að nota í staðinn dýrara lyf, til dæmis Klacid.

Hávar
Sigurjónsson

Nú eru vafalítið mismunandi skýringar á þessu í hverju tilviki en erfitt er að búa við þetta bæði sem starfsmaður og einnig og ekki síst er þetta erfitt fyrir sjúklingana. Eru þó dæmin örugglega fleiri en hér að ofan eru talin.“

Hjá Lyfjastofnun fengust þær upplýsingar að það væri ákvörðun framleiðenda og innflytjenda að taka lyf af markaði og setja önnur í staðinn. Ekki fengust svör við því hvort til stæði að auka eða breyta upplýsingaflæði til lækna um framboð á einstökum lyfjum og tilkynna tímanlega um breytingar svo læknar gætu lagað sig að þeim.

Af samtölum *Læknablaðsins* við lækna heilsugæslunnar er ljóst að upplýsingastreymi um framboð á lyfjum og lyfjaverð er ábótavant í mörgum tilvikum. Lyfjaverð á hverjum tíma á að birtast á Sögu, forritinu sem heilsugæslan notar til skráningar og upplýsingar. *Læknablaðið* hefur heimildir fyrir því að lyfjaverð sem birtist á Sögu sé í sumum tilfellum úrelt og í öðrum tilfellum villandi, þar sem læknirinn sjái ekki hvert endanlegt verð tiltekins lyfs er til sjúklingsins, heldur sér hann einungis heildarverð lyfsins. Þannig getur lækningin birst svipað verð á á tveimur samheitalyfjum þegar annað lyfið er mun ódýrara til sjúklingsins. Til að upplýsingar um lyfjaverð séu rétt í Sögunni þyrfti að yfirfara það mánaðarlega en langur vegur mun vera frá því að svo sé. Árlega væri nær lagi.

Þórður segir að læknarnir fái ekki tilkynningu frá Lyfjastofnun um að til standi að taka tiltekin lyf af skrá. „Yfirleitt fáum við upplýsingarnar þannig að hringt er úr apótekinu og sagt að því miður sé ekki hægt að afgreiða lyfseðil frá okkur því lyfið sé ekki lengur á skrá. Á þessu fáum við engar skýringar. Stundum dettur manni í hug að apótekið treysti sér ekki til að liggja með lyfið á lager en stundum er innflutningi þess hreinlega hætt.

Þetta er sérstaklega bagalegt þegar um er að ræða þrautreynd lyf og maður þarf þá að setjast yfir bækurnar og grufna hvað sé nú hægt að nota í staðinn. Á meðan bíður sjúklingurinn með gagnslausan lyfseðil. Eflaust stafar þetta af því að lítill hagnaður er af því að selja lyf sem lengi hafa verið á markaði og eru orðin ódýr. Framleiðendur hagnast meira á því að skipta þeim út fyrir önnur og dýrari.“

Að sögn Þórðar er framboð á lyfjum í sjálfu sér nægilegt til að alltaf megi á endanum finna við-



eigandi lyf en þessar aðstæður og skortur á upplýsingaflæði skapi bæði óhaggræði fyrir lækna og óöryggi hjá sjúklingunum. „Maður er búinn að afgreiða verkið og fær svo að vita að lyfið er ekki til og þá þarf maður að setja sig inn í málið aftur og finna út hvað eigi að gefa í staðinn. Þetta skapar hættu á ruglingi í skráningarkerfinu hjá okkur í heilsugæslunni þar sem breyta þarf lyfjaskráningunni og sjúklingurinn verður óöruggur og spyr gjarnan hvort þetta nýja lyf sé jafngott og gamla lyfið og hvort óhætt sé að treysta því. Það kemur einnig fyrir að lyfjafræðingurinn í apótekinu spyr sjúklinginn hvort hann vilji ekki annað lyf, samheitalyf, stundum af því að það er ódýrara og það er allt í lagi, en stundum vegna þess að hitt lyfið er ekki til og það getur skapað tortryggni hjá sjúklingnum.“

Þórður segir að lokum að næturofnun lyfjábúða sé sjálfsögð þjónusta við borgarana. „Mín skoðun er sú að þegar fólk getur keypt mat og alls kyns vörur allan sólarhringinn ætti einnig að vera hægt að komast í apótek að næturlagi. Það væri bara í samræmi við aðra þjónustu sem þykir sjálfsögð í þjóðfélaginu.“ Undir þetta sjónarmið tóku aðrir viðmælendur *Læknablaðsins* og bent var á að hér væri um grundvallaratriði að ræða. „Viljum við reka heilbrigðisþjónustu út frá þörfum borgaranna eða viljum við reka hana út frá þörfum markaðarins?“ Það er hin pólitíska spurning.

„Ýmis algeng lyf hafa verið ófáanleg oft á tíðum á síðustu mánuðum,“ segir Þórður Ólafsson yfirlæknir Læknavaktarinnar.