

Læknadóp

Magnús Jóhannsson

læknir og prófessor,
rannsóknastofu í lyfja- og
eitufnafræði, læknadeild
Háskóla Íslands

magjoh@hi.is



Sumum er illa við orðið læknadóp en öðrum finnst best að tala tæpitungulaust um hlutina. Læknadóp er einfaldlega vanabindandi lyf sem læknar hafa ávísað en er notað í öðrum tilgangi en til var ætlast, sem vímuefni eða dóp.

Þetta er gamalþekkt vandamál sem seint verður hægt að vinna bug á að fullu en mikilvægt er að takmarka eins og frekast er unnt. Samband læknis og sjúklings byggist meðal annars á gagnkvæmu trausti sem er vissulega mikilvægt en verður samt að halda innan skynsemismarkna. Vitað er að dópsalar og einstaka sjúklingar beita blekkingum og fölsunum til að verða sér úti um vanabindandi lyf sem ýmist eru ætluð til eigin neyslu eða til götusölu enda getur slíkt skilað umtalsverðum hagnaði. Læknar þurfa ávallt að vera á varðbergi og ekki treysta sjúklingum í blindni þegar um vanabindandi lyf er að ræða. Þeir þurfa einnig að stunda vönduð vinnubrögð við sjúkdómsgreiningar og ekki treysta sjúkdómsgreiningum og mati annarra gagnrýnislaust. Þetta kunna að virðast sjálfsgöðir og eðlilegir hlutir en dæmin sanna að full þörf er á að minna á þá. Hluti vandamálsins er nefnilega sá að fámennur hópur lækna vandar ekki nægilega vel lyfjaávisanir sínar.

Afleiðingar ómarkvissra lyfjaávisana eru margvíslegar. Í landinu eru nokkur hundruð sprautufíklar sem nota lyf frá læknum og miklu stærri hópur fólks

sem misnotar lyf á öðrum formum. Við erum einnig með hóp fólks sem er fyrst og fremst sölumenn og svíkur út lyf og selur á margföldu verði. Fyrri hópurinn eru alvarlega veikir sjúklingar en sá síðari ótíndir glæpamenn. Síðan eru þeir sem tilheyra báðum hópunum og fjármagna eigin neyslu með sölu. Til viðbótar við fíkniefnavandann kemur aukið nýgengi sjúkdóma sem smitast með sprautunálum eða við samfarir. Afleiðingarnar fyrir lækna eru að fámennur hópur kemur óorði á alla stéttina sem liggur undir ámæli fyrir slök vinnubrögð. Það hlýtur að vera forgangsmál að stöðva þessi óvönduðu vinnubrögð.

Ekki má rugla saman ráðstöfunum til skamms tíma og langs. Skammtímaáðgerðir til að draga úr misnotkun lyfja ganga út á notkun lyfjagagnagrunnsins við eftirlit auk samvinnu margra aðila og stofnana. Í lyfjagagnagrunninum er hægt að finna þá sem fara til margra lækna í þeim tilgangi að svíkja út vanabindandi lyf og síðan er hægt að vara lækna við þessum einstaklingum. Það er líka hægt að leita uppi þá lækna sem skera sig úr hvað varðar lyfjaávisanir og veita þeim tiltal eða skerða rétt þeirra til lyfjaávisana. Alltof fáir læknar nýta sér þær upplýsingar sem þeir geta fengið úr lyfjagagnagrunninum til að meta meðferð sinna skjólstaðinga. Til að árangur aðgerða sem þessara verði sem mestur er afar mikilvægt að læknar skilji bakgrunn þeirra og taki fullan þátt í að ná tökum á vandanum. Einnig mætti beita lyfjakortum á markvissari hátt en nú er gert, þannig að sum lyf fáist ekki afgreidd nema út á kort. Langtímaáðgerðir beinast einkum að því að tryggja nægjanlegt upplýsingaflæði milli lækna, en þá er meðal annars verið að tala um samræmda rafræna sjúkraskrá fyrir allt landið. Einnig mætti athuga hvort veita ætti læknum og lyfjabúðum vissan aðgang að lyfjagagnagrunninum. Þessar langtímaáðgerðir kosta peninga og eru þess vegna ekki alveg á næsta leiti.

Ábyrgð lækna og stofnana felst meðal

annars í því að taka fullan þátt í að bæta upplýsingaflæði milli lækna, meðal annars með læknabréfum. Það hlýtur að teljast ámælisvert hve læknabréf frá sérfræðingum skila sér illa, það gildir bæði um sérfræðinga á stofnunum og úti í bæ. Þetta er til vansa og er hluti vandamálsins sem hér er til umræðu. Læknar mega ekki afsaka sig með tímaskorti í svo mikilvægu máli.

Umræðan í samfélaginu um þessi vandamál hefur ekki alltaf verið í jafnvægi og hefur það bitnað á sjúklingum sem þurfa á lyfjunum að halda. Sumir eru hræddir við lyfin, eða skammast sín fyrir að taka þau en það getur haft ómældar þjáningar og erfiðleika í för með sér. Þær aðgerðir sem beitt er til að stemma stigu við misnotkun lyfja verða að vera markvissar en mega ekki bitna á sjúklingunum og þess vegna þarf að stíga bæði ákveðið og varlega til jarðar. Allir þurfa að átta sig á þessum staðreyndum.

Ekki má heldur gleyma fíklunum sem eru alvarlega veikir og þurfa á ýmiss konar aðstoð að halda. Þegar flæði læknadóps verður hamið munu sumir þeirra leita í ólögleg fíkniefni en vonandi munu einnig margir leita sér aðstoðar. Þá er mikilvægt að meðferðarúrræði séu til staðar. Aðgerðirnar gegn læknadópi gætu því miður leitt til aukins smygls á lyfjum og ólöglegum fíkniefnum en það er annars konar vandamál.

Misuse of prescription medicines

Magnús Jóhannsson, MD, PhD
Professor of Pharmacology, University of Iceland