



Sjálfvirkni í lyfjaávisunum

Magnús Jóhannsson

læknir
magnus@landlaeknir.is

Ólafur B. Einarsson

sérfræðingur

Lárus S. Guðmundsson

lyfjafraeðingur

Veigamesta verkefni lyfjateymis Embættis landlæknis er að stuðla að skynsamlegri lyfjanoftkun í landinu. Þetta er verkefni sem lýkur í sjálfu sér aldrei og á sér margar hliðar. Starfsemin er einkum þrjúþætt, upplýsingamiðlun sem byggir á lyfjagagnagrunni embættisins, fræðsla og almennt eftirlit með lyfjaávisunum.

Ofnotkun eða vannotkun lyfja?

Færa má rök fyrir því að sum lyf séu ofnotuð en að önnur lyf ætti að nota meira (í vannotkun fléttast áhrif lágrar meðferðarhaldni en það er efni í annan pistil). Til að leggja mat á þetta er oftast gripið til þess að gera samanburð við aðrar þjóðir. Einkum berum við okkur saman við hin Norðurlöndin. Samanburður af þessu tagi er þó engan veginn einhlítur enda getur meiri notkun lyfs á Íslandi en í öðru landi stafað af ofnotkun hér, vannotkun í samanburðarlandinu eða hvoru tveggja. Þá geta samfélög verið ólík, til dæmis hvað varðar aldurssamsetningu, þjónustu eða algengi sjúkdóma. Mat á því hvort notkun tiltekens lyfs eða lyfjaflokks sé eðlileg er þess vegna erfitt og samanburður á notkun milli landa er einungis hluti af því mati.

Sjálfvirkar endurnýjanir lyfjaávisana

Gera má ráð fyrir að nokkuð sé um endurnýjanir lyfjaávisana sem séu óþarfar. Eðlilegt er að sum lyf séu endurnýjuð án

mikilla heilabrota eða skoðunar á sjúklingi en önnur lyfjameðferð krefst þess að hún sé endurskoðuð reglulega með skoðun á sjúklingi og í samráði við hann.

Skömmtun

Í reglugerð um skömmtun lyfja nr. 850/2002 er fjallað um handskömmtun í lyfjabúðum og um vél-skömmtun hjá vél-skömmtunarfyrirtækjum. Skömmtun lyfja er til mikilla þæginda fyrir vissa hópa sjúklinga, bæði þá sem eru í heimahúsi og aðra sem eru á hjúkrunar- og dvalarheimilum af ýmsu tagi, en skömmtun getur einnig skapað vandamál.

Ef hakað er við reit á lyfjaávisun þar sem stendur „Afgreiðist í skammtaöskju“, og gildistími lyfseðils er ekki takmarkaður með því að fylla í viðeigandi reit, þá fer lyfjaávisunin í skömmtun í heilt ár, óháð því hvaða magni er ávísað. Það sem afhent er einstaklingi hverju sinni er oftast samkomulagsatriði milli sjúklings og lyfjabúðar og getur verið viku-, mánaðar- en þó aldrei meira en tveggja mánaða skammtur. Ef læknirinn vill takmarka þann tíma sem skömmtunin er í gangi er mikilvægt að hann fylli út viðeigandi reit og vilji hann takmarka það magn sem afhent er hverju sinni þarf hann að tilgreina það á ótvíræðan hátt. Þetta síðastnefnda atriði getur skipt miklu máli vegna þess að flest lyf, þar með talin eftirritunarskyld og önnur ávanabindandi lyf, geta farið í skömmtun. Það sem kemur einkum í veg fyrir að lyf geti farið í skömmtun er áhrif á geymsluþol, það er lyf sem ekki þola að vera utan upprunalegra umbúða (til dæmis ljósnæm lyf) svo og sum lyfjaform (til dæmis plástrar og innúðalyf).

Þegar skömmtunaryfjaávisanir renna út er haft samband við sjúkling eða lækni til að fá endurnýjun sem viðkomandi læknir á að framkvæma. Dvalarheimili nota skömmtunarkort sem gilda þar til annað er ákveðið.

Þeir einstaklingar sem stunda læknarþing og misnota ávanabindandi lyf eru stundum með lyfin í skömmtun hjá einum lækni

en fara þar að auki til annarra lækna til að fá stakar lyfjaávisanir á sömu lyf. Í slíkum tilvikum getur lækna skort upplýsingar um heildarlyfjanoftkun einstaklings og hér gildir það sama um skömmtun, fjölnota- og staka lyfseðla. Ef grunsemdir vakna um misnotkun, geta læknar fengið slíkar upplýsingar með því að hafa samband við Embætti landlæknis og áður en langt um liður munu þeir sjálfir geta sótt slíkar upplýsingar í lyfjagagnagrunn Embættis landlæknis.

Skömmtun lyfja er kerfi sem er mjög gagnlegt fyrir vissa sjúklingahópa en allir sem að því koma þurfa að vanda sig sérstaklega til að auka öryggi lyfjaávisana.

Niðurlag

Höfundum er kunnugt um dæmi þess að lyf sem ætluð voru til meðferðar á skammtíma vandamálum „gleymdust“ í kerfinu og voru endurnýjuð, jafnvel árum saman að þarflausu. Þar skorti gagnrýna endurskoðun á lyfjameðferð sem þarf að fara fram reglulega. Læknar og lyfjafraeðingar sem koma að skömmtun lyfja þurfa að vanda sérstaklega til verka til að allt gangi fyrir sig eins og til er ætlast. Eins og sést í meðfylgjandi töflu er talsvert um að sjúklingar fái ávísað ávanabindandi lyfjum frá fleiri en einum lækni í vél-skömmtun.

Taflan sýnir fjölda einstaklinga sem fengu ávísað einhverjum lyfjum sem teljast ávanabindandi í vél-skömmtun frá fleiri en einum lækni, á hverju ári. Þó að einstaklingur fái skammtað frá fleiri en einum lækni þarf ekki að vera neitt athugasvert við það en utanumhald verður erfiðara fyrir vikið.

Fjöldi lækna	2012	2013	2014
2	1464	1552	1631
3	228	265	274
4	46	54	62
5	11	10	4
6	3	2	1
7	0	1	0
8	0	0	1