

Notagildi lyfjagagnagrunns

– séð af öðrum sjónarhóli

Ingunn Björnsdóttir

lektor í lyfjafræði
Oslóarháskóla



ingunn.bjornsdottir@farmasi.uio.no

Þrjú fyrrum samstarfsmenn mínir skrifuðu grein í síðasta *Læknablaði*,¹ sem ástæða er til að svara með fáeinum orðum. Yfirskrift greinarinnar er „Notagildi lyfjagagnagrunns“ og bróðurpartur hennar lýsir þeim miklu tíðindum sem greinarhöfundar telja að frekari möguleikar á uppfléttingum og niðurfellingum lyfseðla séu. Þeir telja þessa nýju möguleika eiginlega byltingarkennda. Ekki skal hér tekin afstaða til þess hvort um byltingu í þessu efni sé að ræða, heldur skal sjónum beint að síðustu málgreininni. En fyrst fáein orð um það sem á undan henni fer.

Í greininni kemur fram að 300 lækna séu þegar að nota grunninn. Það er ekkert sérlega há tala samanborið við þá 700 lækna sem fengu bréf frá Embætti landlæknis sumarið 2011, með ábendingum um að einhverjir skjólstæðingar þeirra væru að nota ávanabindandi lyf í umhugsunar-

verðu magni. Talan 300 er reyndar heldur ekki sérlega há miðað við notendur fyrir 1-2 árum, en það voru um 300 lækna.²⁻⁴ Dæmin tvö sem greinarhöfundar tilgreina eru fín, og minna um margt á dæmi sem lýst var á heimasíðu Lyfjastofnunar á þessu og síðasta ári.^{5,6}

Og þá er ég komin að síðustu málgreininni sem fjallar um þá fögru framtíð sem svo öflugur grunnur stuðlar að. Misjafnt er hversu vel Embættið tekur ábendingum um villur, og hefur sú sem þetta ritar nokkuð tvíbenta reynslu af að vekja athygli starfsmanna Embættisins á villum í grunninum. Því skal önnur leið valin nú.

Greinarhöfundar nefna réttilega að villur fundust í grunninum fyrir nokkrum árum. Þeir fara hins vegar frjállega með þegar þeir halda því fram að þessar villur hafi verið leiðréttar. Hið rétta er að ríflega helming af verstu villunum tókst að leiðrétta frá haustmánuðum 2011 til haustmánaða 2012. Tillögum um stikkprufur til að kanna árangur leiðréttingavinnunnar hafði verið fálega tekið, og því ekki verið ráðist í slíkt. Afturköllun bréfs sem innihélt villur seint í desember 2012 varð þó til þess að málið var kannað og þá kom í ljós villuumfangið sem vikið er að hér að ofan. Þær villur sem enn standa óleiðréttar valda því meðal annars að Embætti landlæknis birti í upphafi þessa árs upplýsingar þess efnis að um 4 millj-

ónir dagskammta af húðlyfjum hefðu selst á Íslandi hvort ár, árin 2012 og 2013.⁷ Þetta stangast nokkuð á við tölur Lyfjastofnunar um sama efni, sem tilgreina tæpa hálfa milljón dagskammta hvort ár.⁸ Ekki verður betur séð en Embætti landlæknis smyrji nokkuð þykkt á upplýsingar um smyrslasölu á Íslandi.

Þá er óafgreidd sú fullyrðing að grunnurinn hafi dugað ágætlega við venjubundið eftirlit á vegum Embættis landlæknis frá árinu 2006. Ekki skal því á móti mælt að nokkur sannleikur kunnir að vera í þessu. En sé eftirlitið með þessum hætti er hálfgerð sleifarlag á því. Með reglulegu millibili rata í blöðin frásagnir af dauðsföllum fíkla. Bæði hefur verið fjallað um fentanyl og ketobemidón í slíku samhengi. Fyrir leiðréttingavinnuna 2011-2012 var fentanyl-sala metin tæplega þreföld sú sem hún var í raun, mælt í DDD. Ketobemidón var hins vegar vanmetið og talið seljast hálf þá magn sem raunin var, aftur mælt í DDD. Ekki hefur komið fram að þessi dauðsföll hafi út af fyrir sig haft nein áhrif á starfsemi ávísandi lækna, þvert á móti bendir fjölmiðlaumfjöllun til að þeir hafi bara haldið áfram sínum störfum eins og ekkert hefði í skorist, allt þar til ættingjarnir vöktu athygli blaðanna á málunum.

Þriðja dauðsfallið sem orsakaði verulega fjölmiðlaumfjöllun var af völdum lyfja

sem virtust nokkuð rétt tilgreind í lyfjagagnagrunninum. Sú fjölmiðlaumfjöllun fæddi af sér bréfin 700 frá Embættinu til rúmlega helmingis læknastéttarinnar sumarið 2011. Ekki liggur fyrir hvort einhver árangur varð af umræddum bréfaskriftum, en séð í skerandi ljósi eftirávitsins virðist aðgerðin hæpin. Viðmiðið var nefnilega sett sem ákveðinn fjöldi DDD af ávana-bindandi lyfjum. Nálægt því fjórða hver DDD skilgreining var röng í lyfjagagnagrunninum þegar bréfin voru send.

Það er alveg hægt að hrósa lyfjagagnagrunninum fyrir að vera byltingarkenndur, - en kannski ekki á þann hátt sem höfundar greinarinnar meintu.

Heimildir

1. Jóhannsson M, Einarsson ÓB, Guðmundsson LS. Notagildi lyfjagagnagrunns. Læknablaðið 2015; 101: 432.
2. Læknar geta losnað við læknaþara. mbl.is 2014. mbl.is/frettir/innlent/2014/07/03/laeknar_geta_losnad_vid_laeknarapara/ - september 2015.
3. Vilja sporna við lyfjarápi. ruv.is 2014. ruv.is/frett/vilja-sporna-vid-lyfjarapi - september 2015.
4. Aukinn aðgangur að sjúkraskrá. Hver getur séð sjúkraskrána mína og hvað sé ég? Erindi flutt á Degi upplýsingatækninnar 2013. sky.is/images/stories/2013_SkjolOgMyndir/26_UTdagur/EL_Ingj.pdf - september 2015.
5. Íslendingar og svefnlyfjanotkun. Lyfjastofnun 2015. lyfjastofnun.is/media/fraedsla_og_utgefing/Svefnlyf-og-slaevandi-lyf.pdf - september 2015.
6. Verkjalyfjanotkun á Íslandi. Lyfjastofnun 2014. lyfjastofnun.is/media/frettir/Verkjalyfjanotkun-a-Islandi_3.pdf - september 2015.
7. Fjöldi ávísaðra dagskammta eftir ATC flokkum, 2012-2014. Embætti landlæknis 2015. landlaeknir.is/tolfraedi-og-rannsoknir/tolfraedi/lyfjanotkun/- og wayback.vefsafn.is/wayback/20150203112531/http://www.landlaeknir.is/tolfraedi-og-rannsoknir/tolfraedi/lyfjanotkun/ (skoða flokk D, húðlyf).
8. Sala lyfja með markaðsleyfi á Íslandi 2009 til 2013. Lyfjastofnun 2014. wayback.vefsafn.is/wayback/20141031130908/lyfjastofnun.is/utgefing-efni/Tolfraedi/ september 2015. og lyfjastofnun.is/media/Tolfraedi/Tolfraedi_2009-2013.xlsx (hlekkur sem ekki er lengur virkur á síðu Lyfjastofnunar, en vel nothæfur þeim sem hafa hann í fórum sínum frá gamalli tíð). Í skjalinu þarf að fara í flípann „Leit“, og slá þar inn D í skrifanlega reitinn, og fá þannig tölurnar upp.