

*Alþingi*  
*Erindi nr. P 128/1253*  
*komudagur 24.2.2003*

**GEÐVERNDARFÉLAG ÍSLANDS**  
ICELANDIC MENTAL HEALTH ASSOCIATION



Member Association, World Federation for Mental Health, Geneva. — Associated with the Icelandic League of Disabled People

Nefndasvið Alþingis  
Austurstræti 8-10  
150 Reykjavík

22. febrúar 2003

Umsögn um frumvarp til laga um breytingu á lyfjalögum og læknalögum, 423. mál, lyfjagagnagrunnar.

Geðverndarfélag Íslands þakkar fyrir að hafa fengið tækifæri til að hitta heilbrigðisnefnd Alþingis og fyrir það traust sem félaginu er sýnt með því að fá að koma fram með eftirfarandi athugasemdir við þetta frumvarp.

1. Geðverndarfélag Íslands sér ekki neina ástæðu til að búa til sértæka gagnagrunna á þessu sviði. Núverandi kerfi virðist virka og frekara eftirlitskerfi er til þess fallið að ala á fordómum i garð þeirra sem nauðsynlega þurfa á geð- og/eða verkjalyfjum að halda. Ýmsar aðgerðir hafa leitt til þess að dregið hefur úr notkun hefðbundinna kvíða- og svefnlyfja, en slíkt hefur verið réttlætt með því að af þeim stafi veruleg ávanahætta og er það m.a. forsenda þess að þetta frumvarp er fram komið. Í nýlegri íslenskri rannsókn er algengi þess að lyfjanotkun sé vandamál hjá þeim sem eru eldri en 18 ára innan við hálftr prósent, en það er 20-30 sinnum lægra en ársalgengi notkunar kvíða - og svefnlyfja, en flestir notuðu lyfin aðeins lítinn hluta ársins. Þessi forsenda virðist því vart til staðar, en möguleg afleiðing er að notkun annarra lyfja með kvíðastillandi eða svefnframkallandi verkun, t.d. sum þunglyndislyf, hefur aukist hraðar en ella með tilheyrandi kostnaði.

2. Með frumvarpi þessu er Tryggingastofnun ríkisins sett í eftirlitshlutverk, en hennar hlutverk er almannatryggingar. Þetta er mjög óæskilegt og samrýmist illa því trausti sem sjúklingar og öryrkjar þurfa að hafa á stofnuninni. Það er þó virðingarvert ef eingöngu á að safna gögnum sem eytt yrði um leið og þau hafa verið notuð til þess að tryggja virkari þátttöku Tryggingarstofnunar í lyfjakostnaði öryrkja og aldraðra sem sumir hverjir eru að borga milli 60 og 100 þúsund krónur á ári úr eigin vasa. Ekki þarf að búa til gagnagrunna eins og frumvarpið gerir ráð fyrir í þessu skyni. Þetta er hægt að gera með einfaldari hætti líkt og nú er gert varðandi kostnaðarþátttöku sjúklinga vegna heimsókna þeirra til lækna.

3. Sú von flutningsmanna að frumvarpið muni leiði til að safnað verði saman verðmætum tölulegum upplýsingum um lyfjanotkun landsmanna sem nýttast mættu við heilbrigðisstjórnun á ýmsum stigum er í eðli sínu virðingarverð. Ljóst er að þessi kostnaðarsama aðgerð, u.þ.b. 20

Geðverndarfélag Íslands

Hátúni 10

105 Reykjavík

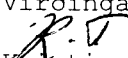
S: 552-5508



milljónir í stofnkostnað auk eins starfsmanns hjá landlækni og annars hjá Tryggingastofnun ríkisins og annars rekstrarkostnaðar, er mjög slæm nýting á fjármagni. Markvissar minni rannsóknir á faraldsfræði / lýðheilsufræði lyfjanotkunar gerðar með leyfi vísindasiðanefndar og heimild persónuverndar munu skila mun gagnlegri niðurstöðum fyrir heilbrigðisstjórnina í landinu, auk þess að skila verðmætri þekkingu sem nýtast mun sjúklingum landsins. Í þessu samhengi er vert að undirstrika að ávísun á lyf í ákveðnu magni með tilheyrandi notkunar leiðbeiningum segir ekkert um við hverju lyfið er raunverulega gefið, og það segir heldur ekkert um það hvernig/hvort einstaklingurinn notar það. Upplýsinga af þessu tagi verður einvörðungu aflað með fullnægjandi öryggi með beinum markvissum rannsóknum.

4. Geðverndarfélag Íslands vill hvetja til þess að almannafé verði frekar notað í vísindalegar rannsóknir, bætt kjör öryrkja, og uppbyggingu heilbrigðiskerfisins, en til að ryksuga upplýsingar inn í gagnagrunna sem ekki eru þorra sjúklinga til hagsbóta og bjóða jafnframt upp á mögulega hættu á misbeitingu.

Virðingarfyllst

  
Kristinn Tómasson,  
Formaður Geðverndarfélags Íslands