

Til velferðarnefndar Alþingis

Hér með umsögn mín um tillögu til þingsályktunar um lyfjastefnu til ársins 2020.

Ný lyfjastefna verður ekki rædd öðru vísi en í tengslum við nýtt frumvarp til lyfjalaga. Þessa umsögn frá mér ber því að skoða í samhengi við þegar innsenda umsögn um frumvarp til lyfjalaga.

Þingsályktunartillagan um lyfjastefnu er er fagnaðarefni, bæði að komið sé að því að samþykkja nýja lyfjastefnu, og einnig innihaldið.

Eins og alltaf, eru samt fáein atriði sem mætti athuga betur.

Undir lið 2d) er talað um að auka hagkvæmni lyfjanotkunar með samkomulagi um faglega þjónustu lyfjafræðinga og lyfjataekna. Hér er við hæfi að vekja athygli á að í Noregi hefur nýlega verið innleidd fagleg þjónusta, sem apótekin fá greiðslu frá ríkinu fyrir (leiðbeiningar um notkun astmalyfja). Einungis lyfjafræðingar (og aðstoðarlyfjafræðingar, bachelor), eru taldir hafa næga faglega undirstöðu til að veita þessa þjónustu. Lyfjafræðingaafhending er einnig til skoðunar í Noregi, eins og nefnt var í umsögn um frumvarp til lyfjalaga.

Undir lið 2g) er talað um að lyfjafræðileg ráðgjöf verið stunduð við val á lyfjum og gerð lyfjalista á heilbrigðisstofnunum. Hér er óljóst við hvað er átt? Er átt við að krafa sé um aðkomu lyfjafræðinga að þessum verkefnum?

Lið 3 ber að fagna. Í 3a) er talað um skilvirkt samstarf milli stofnana sem sýsla með lyfjatölfræði. Þetta er mjög nauðsynlegt, þar sem samanburður á útgefnum tölum þeirra þriggja stofnana sem einkum birta upplýsingar um lyfjanotkun, leiðir í ljós dæmi um allt að 9 faldan mun (húðlyf árin 2012-2014) og dæmi um að Embætti landlæknis, sem gefur upp tölur um sölu frá apótekum til einstaklinga (einhver hjúkrunarheimili með skömmtuð lyf eru með í tölum Embættis landlæknis) gefur upp hærri tölur en Lyfjastofnun, sem sýslar með tölur um sölu frá heildsölum til apóteka og allra stofnana, þar með talið sjúkrahúsa (lyf fyrir þvag- og kynfæri þar með talið kynhormónar, m.ö.o. getnaðarvarnir, tíðahvarfahormónar, rislyf og fáein önnur lyf, sem í magni eru léttvæg í þessum flokki). Árabilið sem um ræðir er aftur 2012 til 2014. Fulltrúi embættis landlæknis taldi þennan mun stafa af mikilli notkun á hjúkrunarheimilum, og horfði þar alveg fram hjá þeirri staðreynd að svo virtist sem bættist við magn lyfja í umferð í þrepinu milli heildsala og smásala, sem og þeirri staðreynd að getnaðarvarnir, tíðahvarfahormón og rislyf eru ekki meðal mest notuðu lyfja á hjúkrunarheimilum. Boston Consulting Group lagði áherslu á nauðsyn nákvæmrar og áreiðanlegrar lyfjatölfræði.

Fleiri athugasemdir hef ég ekki að svo stöddu, en er reiðubúin til frekari umsagna og umræðu ef talið verður gagn að því.

með kveðju

Ingunn Björnsdóttir

Ingunn Björnsdóttir

førsteamanuensis, praksiskoordinator / associate professor, practice coordinator

Avdeling for Samfunnsfarmasi / Section for Social Pharmacy

Farmasøytisk Institutt / School of Pharmacy

Universitet i Oslo / University of Oslo