



**Sigríður Björnsdóttir**  
sérfræðingur í innkirtla-  
og efnaskiptasjúkdóm-  
um í Heilsuklasanum

## Lyfjaskírteini – hugleiðing

Flestum okkar bregður í brún þegar við höfum starfað lengi sem lækna erlendis, hversu mikill tími lækna á Íslandi fer í að sækja um leyfi fyrir niðurgreiðslu á lyfjum. Meira að segja í Svíþjóð, þar sem reglakerfið er umfangsmikið, er undan-tekning að sækja þurfi um lyfjaskírteini.

Ég held við séum öll sammála um að það þurfi að vera reglur og eftirlit, það er af hinu góða. Hins vegar eru skilyrði fyrir niðurgreiðslu sumra lyfja eins og þau eru í dag íhaldssöm og fylgja ekki klínískum leiðbeiningum.

Nærtækt er að taka tvö dæmi úr minni sérgrein, innkirtlalækningum. Við meðhöndlun fólks með beinþynningu og sögu um lágorkubrot fer val á lyfi samkvæmt klínískum leiðbeiningum eftir alvarleika undirliggjandi beinþéttni og tegund lágorkubrotsins. Í sumum tilfellum myndu þær mæla með sem fyrstu meðferð innrennslyfi eða stungulyfi. Hins vegar er erfitt að fylgja eftir faglegum leiðbeiningum þegar skilyrði fyrir greiðsluþátttöku eru á skjön við alþjóðlegar leiðbeiningar. Samkvæmt núverandi fyrirkomulagi, þarf fyrst að meðhöndla með ódýrasta lyfinu með þessa ábendingu. Ef slík meðferð er ófullnægjandi eða viðkomandi fær aukaverkanir, þá fyrst er mögulegt að fá niðurgreiðslu fyrir nýrri og öflugum lyfjum fyrir þessa ábendingu.<sup>1</sup> Þau skilyrði að nota fyrst hagkvæmari lyf eru samkvæmt alþjóðlegum leiðbeiningum löngu orðin úrelt og gamaldags.

Annað dæmi er niðurgreiðsla á sykursýkislyfinu glúkagon-líkt peptíð-1 (GLP-1) inkretín viðtakaörva. Nýju sykursýkislyfin hafa sýnt gagnsemi í stórum rannsóknum, bæði hjá sykursjúkum og þeim sem ekki hafa sykursýki. Þau fyrirbyggja hjarta- og æðasjúkdóma og eru til meðhöndlunar á hjartabilun og langvinnum nýrnasjúkdómi. Klínískar leiðbeiningar evrópsku- og bandarísku innkirtlalæknasamtakanna,<sup>2</sup> sem og hjartalæknasamtakanna<sup>3</sup> ráðleggja nýju sykursýkislyfin frekar en gömul lyf á borð við metformín. Því kom verulega á óvart að nýlega hertu Sjúkratryggingar skilyrði fyrir niðurgreiðslu á sykursýkislyfi í flokki inkretína. Nú þarf fólk að hafa prófað önnur sykursýkislyf í fullum skömmtum í 6 mánuði, í stað 3 vikna áður, til að niðurgreiðsla á inkretínlyfinu sé samþykkt. Annað skilyrði fyrir niðurgreiðslu er að fólk með sykursýki tegund 2 þarf að hafa

kransæðasjúkdóm sem hefur verið staðfestur með hjartaþræðingu, klínísk einkenni kransæðasjúkdóms ein og sér nægja ekki til að fá niðurgreiðslu á lyfinu.<sup>1</sup> Aftur stangast reglur Sjúkratrygginga á við klínískar leiðbeiningar.

Ef við setjum okkur í spor þess ágæta fólks sem vinnur hjá Sjúkratryggingum, felst ábyrgð og mikil vinna í að ákveða hvenær á að nota hvaða lyf. Til að ákveða slíkt þarf starfsfólk Sjúkratrygginga að vera vel inni í klínískum leiðbeiningum og nýjustu rannsóknum í hverri einustu sérgrein. Núverandi kerfi krefst þess að stöðugt sé verið að meta einstök tilvik með tilheyrandi bréfaskiptum lækna og stofnunar, sem oftar en ekki leiðir engu að síður til þess að sjúklingurinn fær ekki það sem lyf sem mælt er með samkvæmt klínískum leiðbeiningum.

Því má færa rök fyrir því að teymi með fagfélögum lækna ákveði, í samvinnu við Sjúkratryggingar, hvaða lyfi er mælt með að nota samkvæmt klínískum leiðbeiningum og vísindalegum gögnum frekar en að slíkar ákvarðanir séu alfarið í höndum starfsmanna Sjúkratrygginga.

Í Stokkhólmi er notað kerfi þar sem fagfélög hvekkra sérgreinar í samvinnu við lyfjafræðinga og embættismenn sjúkratrygginga gefa árlega út lista þar sem mælt er með ákveðnu lyfi/lyfjum við mismunandi sjúkdómum (klokalan.se). Ráðleggingarnar eru byggðar á klínískum leiðbeiningum og vísindalegum gögnum um öryggi, hagkvæmni og umhverfisþætti.

Það eru eflaust til mörg góð kerfi í mismunandi löndum sem væri vert að skoða í viðleitni til að færa hið íslenska fyrirkomulag til nútímans þar sem vísindarannsóknir og fagmennska lækna eru höfð að leiðarljósi. Einungis þannig verður unnt að velja besta lyfið fyrir hvern og einn sjúkling sem við meðhöndlum.

### Heimildir

1. island.is/greidsluthattokkerfi-lyfja/lyfjaskirteini – desember 2023.
2. diabetes.org/newsroom/press-releases/2022/american-diabetes-association-2023-standards-care-diabetes-guide-for-prevention-diagnosis-treatment-people-living-with-diabetes - desember 2023.
3. https://www.escardio.org/Guidelines/Clinical-Practice-Guidelines/CVD-and-Diabetes-Guidelines - desember 2023.

**Ég held við séum öll sammála um að það þurfi að vera reglur og eftirlit, það er af hinu góða. Hins vegar eru skilyrði fyrir niðurgreiðslu sumra lyfja eins og þau eru í dag íhaldssöm og fylgja ekki klínískum leiðbeiningum.**

### Medication certificate

**Sigríður Björnsdóttir MD**  
PhD, Specialist in  
Endocrinology and  
Diabetes, Heilsuklasinn,  
Reykjavík, Iceland

doi 10.17992/ibl.2024.01.774