

Íslendingar og svefnlyfjanotkun

Notkun Íslendinga á svefnlyfjum hefur þótt mikil í samanburði við mörg önnur lönd. Yfirvöld grípa þó sjaldan til ráðstafana vegna notkunar lyfja nema þegar kostnaðurinn verður íþyngjandi fyrir sjúkratryggingar. Aðeins í undantekningartilfellum taka sjúkratryggingar þátt í greiðslu svefnlyfja.

Í fylgiseðlum lyfja er tilgreint hvort lyf geti haft áhrif á hæfni til aksturs eða notkunar véla og sum lyf geta verið vanabindandi. Flest svefnlyfja hafa þessa ókosti.

Eru svefnlyf og slævandi lyf ofnotuð á Íslandi?

Samkvæmt tölfræðigrunni lyfja (lyfseðlagrunni SÍ) fengu á síðasta ári rúmlega 32 þúsund Íslendinga a.m.k. einu sinni ávísað lyfjum í flokki svefnlyfja og slævandi lyfja (N05C). Þar að auki er einhver notkun á þessum lyfjum á sjúkrahúsum og öldrunarstofnunum.

Alls greiddu Íslendingar 440 milljónir króna fyrir þessi lyf árið 2014, þar af greiddu sjúkratryggingar um 40 milljónir króna og sjúkra- og öldrunarstofnanir um 10 milljónir króna. Virðisaukaskattur af sölu þessara lyfja hefur numið rúmum 83 milljónum króna.

Gera má ráð fyrir að samtals hafi a.m.k. 37 þúsund Íslendingar fengið svefnlyf og slævandi lyf (N05C) á árinu 2014, alls 8,3 milljónir dagskammta eða að meðaltali 221 dagskammt hver sem samsvara magni til 32 vikna. Samt má sjá í fylgiseðlum þessara lyfja viðvaranir á borð við þessar:

- ✓ Meðferðartími skal vera eins skammur og hægt er.
- ✓ Meðferðin á ekki að vara lengur en í 2-4 vikur.
- ✓ Notkun svefnlyfja og slævandi lyfja getur leitt til líkamlegrar og andlegrar ávanabindingar eða misnotkunar.

Danir nota minnst Norðurlandabúa af svefnlyfjum og slævandi lyfjum

Fyrir 12 árum settu dönsk heilbrigðisyfirvöld sér það [markmið](#) að minnka notkun svefnlyfja og róandi lyfja um helming á 5 árum. Þetta markmið náðist ekki, en 10 árum síðar hafði notkunin þó minnkað um 44% og fer enn minnkandi.

Danska heilbrigðisstofnunin ([Sundhedsstyrelsen](#)) og danskir sérfræðingar eru sammála um að auknar upplýsingar til almennings og lækna um svefnlyfjanotkun, breyttar ávísanavenjur lækna, strangari reglur um endurnýjun lyfseðla og strangar reglur um endurnýjun ökuleyfa til þeirra sem nota svefnlyf að staðaldri séu aðalástæða þess að tekist hefur að minnka notkun svefnlyfja.

Líkt og á Íslandi taka sjúkratryggingar á Norðurlöndum almennt ekki þátt í kostnaði við notkun svefnlyfja og slævandi lyfja. Það var því ekki til að draga úr útgjöldum sjúkratrygginga sem Danir settu sér þetta markmið. Frekar var það hættan á ávanabindingu og misnotkun sem réði för. En líklega hefur afleiddur kostnaður af notkun svefnlyfja haft sín áhrif, þ.e. kostnaður af slysum á öldrunarstofnunum og slysum í umferðinni. Það voru sem sagt óhæfir ökumenn og aldraðir, sem voru valtir á fótum, af völdum þessara lyfja, sem juku kostnað annars staðar í heilbrigðiskerfinu.

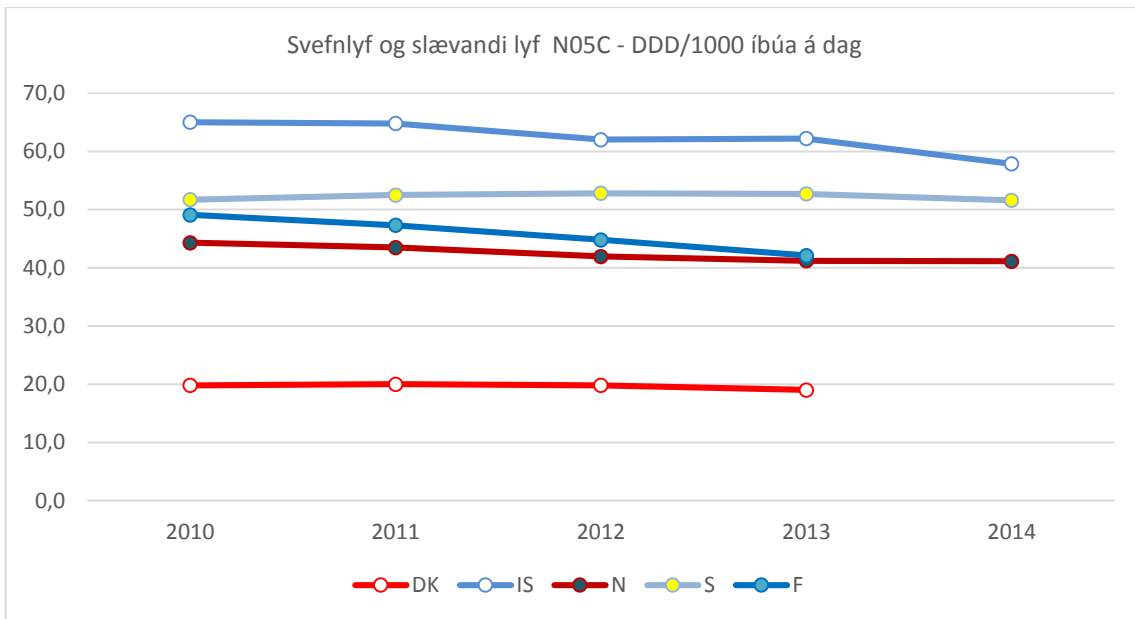
Séríslenskar aðstæður

Hvað veldur mikilli notkun svefnlyfja á Íslandi er erfitt að sjá. Stundum hefur því verið haldið fram að fleiri valdi slysum undir áhrifum lyfja en áfengis. Um það eru ekki til gögn, a.m.k. ekki aðgengileg. Það

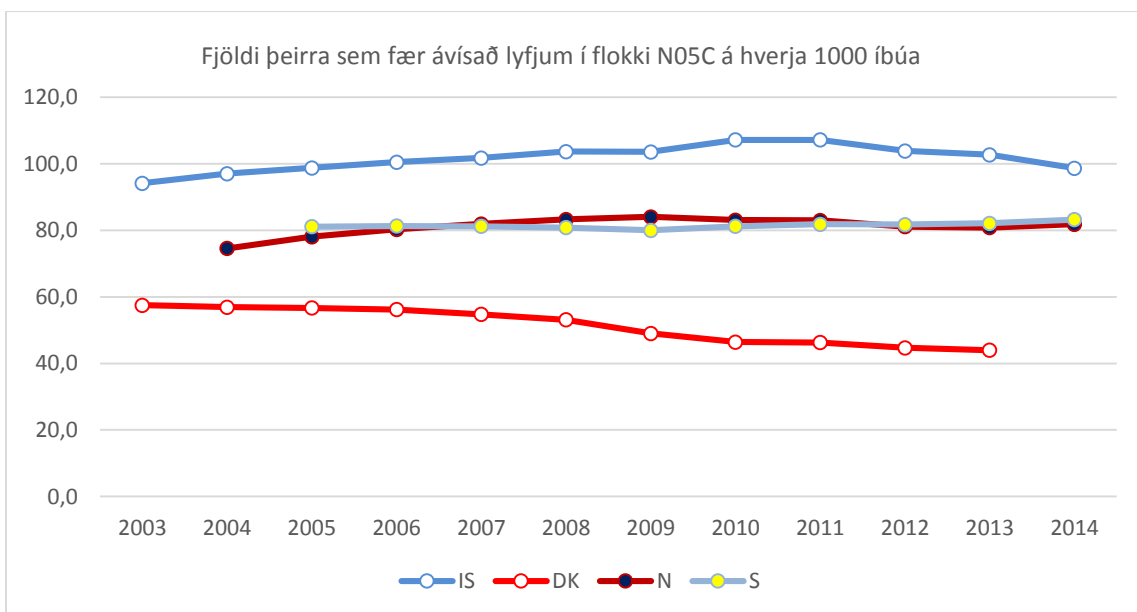
er þó ekki líklegt að aðstæður séu öðruvísi hér á landi en annars staðar. Nú er það svo að lyf sem eru ávanabindandi ganga kaupum og sölum á svörtum markaði hérlendis líkt og dómur hefur staðfest.

Er hugsanlegt að þetta mikla magn svefnlyfja og slævandi lyfja, sem afgreitt er frá lyfjabúðum á Íslandi gegn ávísun læknis, lendi að einhverju leyti á slíkum markaði?

Á síðustu 5 árum hefur notkun þessara lyfja dregist nokkuð saman en er enn umtalsvert meiri hér en á öðrum Norðurlöndum. Væru þessi lyf notuð í sama mæli á Íslandi og í Danmörku myndu sparast yfir 300 milljónir króna á ári. Hugsanlega myndi beinbrotum aldraðra og umferðarslysum fækka og við það myndu ómældir fjármunir sparast en líklegast myndi svartu markaðurinn áfram vera óþekkt stærð.



Heimild: Lyfjagagnagrunnar Norðurlandanna



Heimild: Lyfjagagnagrunnar Norðurlandanna