

”Det finns nationella lösningar på bristen”

Svenska Dagbladet

Inloggad som
Fgl Co Kenneth Nyblom



Foto: Gorm Kallestad/TT

Att kunna leverera läkemedel till sjukvård och patient är högsta prioritet för oss inom läkemedelsbranschen. Problemet med brist är globalt men det finns lösningar nationellt, skriver två debattörer.

Publicerad 18:00

REPLIK | LÄKEMEDEL

Det här är en argumenterande text med syfte att påverka. Åsikterna som uttrycks är skribentens egna.

Vi förstår och delar den frustration som Läkaresällskapet och Sveriges läkarförbund ger uttryck för ([SvD Debatt 1/10](#)). Läkemedelsbranschen tar frågan om läkemedelsbrist på största allvar. Att kunna leverera läkemedel till sjukvård och patient är högsta prioritet och, när detta inte är möjligt, informera i tid och vara så transparenta som möjligt med anledningar till bristerna. Vi jobbar hårt med denna fråga tillsammans med hälso- och sjukvård, myndigheter och distributörer.

Trots den övergripande motståndskraft som läkemedelsbranschens leveranskedjor visar, uppstår brister. När det händer skapar det stor frustration i alla led. Och med det rådande världsläget – med stora säkerhetspolitiska utmaningar och ökande protektionistiska tendenser som påverkar den globala handeln – kommer utmaningarna behöva hanteras även framöver. Problemet är globalt, men vi ser att det finns lösningar nationellt.

Läkemedelsverket och regionerna behöver ge råd och stöd vid restsituationer, och vid framtagande av behandlingsrekommendationer och riktlinjer behöver hänsyn tas till långvariga leveransutmaningar. Dialogen behöver bli bättre mellan myndighet, regionerna och läkemedelsföretagen så att de i tid hinner ställa om sina leveranser och öka mängden läkemedel i Sverige. I de fall Sverige fortfarande använder äldre läkemedel när övriga världen gått över till modernare behandlingar ökar risken att brister kommer att uppstå.

I de flesta fall där det råder rest finns dock alternativ. Exempelvis kan en produkt vara utbytbar eller ersättas med en parallellimporterad produkt, utländsk förpackning, annan förpackningsstorlek eller annan beredningsform. Detta skapar dock en ökad administrativ börda för såväl förskrivande läkare som farmaceuter, och här skulle utvidgade möjligheter för farmaceuter att byta till tillgänglig förpackningsstorlek eller styrka underlätta. Elektroniska bipacksedlar skulle möjliggöra att läkemedelsförpackningar vid brist kan tas in från annat land, vilket inte är möjligt i dag utan dispens.

Skillnader mellan restanmälan, rest, brist och kritisk brist behöver tydliggöras i Läkemedelsverkets rapportering, och även konsekvenserna – finns det alternativ, eller behöver den förskrivande läkaren överväga annan behandling? I läkemedelsinformations-tjänsten Fass framgår om ett läkemedel är i rest. För att skapa en bättre överblick i läkarens vardag och minska administrationen skulle denna information kunna plockas rakt in i journalsystemen så att läkemedel inte förskrivs som inte finns att få tag på. Detta går att göra i dag, men kräver mjukvaruutveckling hos journalsystemen.

Från den 1 juli i år kan läkemedelsföretag som inte gör en restanmälan i tid straffas med sanktionsavgifter på upp till 100 miljoner kronor. Något som onekligen bidragit till att restanmälningarna ökat kraftigt, men det är svårare att uttala sig om huruvida den reella bristen ökat. Många läkemedelsföretag ser sig sannolikt tvungna att rapportera vid minsta risk för uppkommande läkemedelsbrist för att inte riskera beläggas med sanktionsavgifter. Det leder i sin tur till en överrapportering som förhindrar att identifiera vilka faktiska, reella, risker det finns att adressera.

Cirka 95 procent av de läkemedelsprodukter som finns på den svenska marknaden i dag är inte restanmälda, och av de cirka 5 procent i rest finns det utbytbara läkemedel i 60–70 procent av fallen. Den absoluta majoriteten av restanmälda läkemedel utgörs av generiska läkemedel och läkemedel med flera leverantörer. Sverige drabbas hårt på grund av inflation och en fallande svensk krona, och de låga priserna på generiska läkemedel behöver justeras om Sverige ska kunna konkurrera på den globala arenan om läkemedel som det råder mycket stor efterfrågan på. Vi välkomnar därför det uppdrag regeringen gett till TLV att analysera takprissystemet för att stärka tillgången till bland annat äldre antibiotika.

Orsakerna till läkemedelsbrist varierar och det finns ingen enkel lösning. För att förbättra situationen och minimera negativa konsekvenser måste vi agera sektorsövergripande och gemensamt i hela värdekedjan.

Johan Färnstrand

vd Lif – de forskande läkemedelsföretagen

Kenneth Nyblom

vd FGL, föreningen för generiska läkemedel och biosimilarer

Vill du debattera? [Klicka här för mer info.](#)

RELATERADE ÄMNEN

Läkemedel