

Motion till riksdagen 2005/06: MJ302

av **Gustav Fridolin m.fl. (mp)**

Livscykelanalyser av läkemedel

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att läkemedelsavfall i avloppsvatten, recipienter, vattendrag och grundvatten är ett hot mot vår miljö och hälsa varför kraftfulla satsningar inom läkemedelsbranschen, forskningen och miljöövervakningen krävs omgående.
2. Riksdagen begär att regeringen ser över lagstiftningen vad gäller krav på läkemedelsproducenter att redogöra för läkemedels kemiska sammansättning genom hela dess livscykel, särskilt efter att ha passerat människokroppen, samt krav på att redogöra för hur läkemedlet i dess olika nedbrytningsfaser påverkar de ekologiska system det beräknas hamna i.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att Kemikalieinspektionen bör få i uppdrag att utreda olika läkemedelssubstansers förekomst och toxicitet i våra ekologiska system i dag, och i framtiden, för att med detta som bakgrund kunna lokalisera de allvarligaste hoten och föreslå lämpliga åtgärder.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att Jordbruksverket bör få i uppdrag att kartlägga vilka antibiotika som i dag används inom djurhållningen med ambitionen att ersätta de mest persistenta typerna med mindre långlivade dito.

Bakgrund

Idag vet nog de flesta att man inte ska spola ned överbliven medicin i toaletten. Det verkar logiskt men är kanske ändå bara en symbolisk handling eftersom det mesta av medicinen kommer ut i våra vattendrag i alla fall, via urinen. Exempelvis återfinns upp till 90 % utav intagen antibiotika i urinen. De senaste årtiondena har fler och fler rapporter visat att i princip alla de medicinska preparat vi idag använder kan man återfinna i vattendrag, sjöar och grundvatten. Det verkar blåögt att tro att den medicinska cocktail vårt

Fel! Okänt namn på

dricksvatten håller på att bli inte har några effekter på oss eller vår omgivning.

Mediciner är framtagna för att ha biologiska effekter, de är i de allra flesta fall helt syntetiska och ibland till och med designade för att inte vara lätt nedbrytbara av hållbarhets- och effektivitetsskäl. Detta innebär att de är otroligt persistenta (långlivade) och de fortsätter naturligtvis att ha biologiska effekter långt efter det att de utfört sitt värv i den sjuka människan. Ibland går medicinerna genom människan och kommer ut kemiskt oförändrade, och kan fortsätta att ha effekt bland andra organismer. Ibland kommer de ut som nya föreningar, delvis nedbrutna eller modifierade. En del av dessa metaboliter (nedbrutna delar) har helt andra biologiska egenskaper än ”modermolekylen”. Eftersom de ofta har lång livslängd tenderar de dessutom att anrikas i naturen.

I vattenreningsverken hittar man bara det man söker efter och halter av droger eller mediciner är ännu inget man rutinmässigt söker efter eller mäter. Det finns inga gränsvärden för hur mycket antibiotika eller östrogener vattnet maximalt får innehålla. När det gäller bekämpningsmedel däremot finns en längre tradition av att göra stickprovskontroller, trots att halterna av dessa idag i många fall är lägre än halterna av droger. Medicinföreningar har ignorerats, kanske på grund av att den medicinska vetenskapen alltför ofta tenderar att isolera människan från naturen och endast är intresserad av effekter på den som intar läkemedlet. Vad som händer därefter har varit och är ointressant för den medicinska vetenskapen. Det är dock inte ointressant för samhället, våra ekosystem eller i förlängningen människans hälsa.

På senare tid har flera undersökningar där man sökt och också hittat mediciner i våra vattensystem presenterats. I en schweizisk undersökning har man hittat höga halter av kolesterolsänkande medel i sjövattnet. Genom Berlins kranvatten kan man få i sig bl.a. ibuprofen, ett smärtstillande preparat, fluoroquinolone, ett antibiotikum, diverse hormoner såsom östrogen och kemoterapeutiska ämnen som används vid cancerbehandling. I en engelsk undersökning av ett vattendrag i London från 80-talet uppskattades antalet droger till 170, en smaklig blandning som innehöll allt från aspirin till morfin. Undersökningarna är hittills alltför få för att få en heltäckande bild av problematiken, det enda genomgående resultatet hittills verkar vara att den som söker han finner.

Problemet med drogföreningar gäller inte bara humant intag av mediciner, fortfarande används antibiotika i vissa fall vid djuruppfödning. Här återförs ofta urinen till jorden vilket innebär att vår åkerjord får sig en penicillinkur då och då, en fantastisk grogrund för uppkomst av antibiotikaresistenta bakterier. Fiskodlingar utgör en annan bov i sammanhanget där mycket utav den antibiotika som ges via fiskodret inte ens går vägen genom fiskarna utan sprids direkt i vattnet.

Spelar den här lågskaliga ”medicineringen” av vår omgivning och oss själva någon roll? Det saknas tyvärr både studier och kunskap om vad långtids lågdosexponering av alla de tusentals mediciner vi använder innebär för olika organismer. Även om ett fåtal forskare har fått upp ögonen för problematiken har hittills bara några få studier av effekter på kortlivade organismer som bakterier och alger rapporterats. Man vet att fortplantningen hos flera

Fel! Okänt namn på

organismer kan störas av hormonpreparat. Smärtstillande medel kan hindra tillväxt av bakterier liksom naturligtvis också antibiotika kan. Antibiotika har även påvisats kunna hämma tillväxt hos växter. Men för det stora flertalet ämnen har vi ingen aning om effekterna, varken på oss själva eller på vår miljö. Det vore skönt att kunna säga att de låga koncentrationerna det rör sig om inte spelar någon roll, men skrämmande nog vet vi faktiskt ännu inte ens vilka ämnen eller vilka koncentrationer det handlar om. Mycket forskning och kartläggning behövs således inom detta område. Men framför allt behövs forskning vid källan, det vill säga medicinsk forskning där effekterna av läkemedel inte slutar där människokroppen slutar, utan där man också tar ansvar för vad som händer sedan.

Det är dags att kräva ansvar av den medicinska vetenskapen och verksamheten, inte minst av läkemedelsproducenterna, men även av läkare som skriver ut preparaten. Det minsta man borde begära är en livscykelanalys av läkemedel. Det är självklart att producenter uppger vad som finns i deras piller. Men det ställs inga krav på innehållsdeklaration av preparatet efter att det passerat sin mottagare, trots att det är det som kommer till våra reningsverk, vattendrag och hav. Jag är övertygad om att det går att finna lösningar för de allra flesta preparat om läkemedelsbolagen har den viljan och det kravet på sig. Idag är urin från personer som intar persistenta, miljöfarliga läkemedel farligt avfall som går rätt ut i våra recipienter. Att ignorera problemet och hoppas på det bästa är en vanlig hållning till miljöproblem, och något man verkar ha valt även i detta fall. Men det är en dålig kortsiktig lösning, där insatserna vi spelar med är alltför stora. Dagens bristande kontroll av och kunskap om vad samhällets accelererande läkemedelsanvändning leder till i form av kemikalier och droger i naturen är inte acceptabla.

Stockholm den 29 september 2005

Gustav Fridolin (mp)

Åsa Domeij (mp)

Helena Hillar Rosenqvist (mp)