

## Motion till riksdagen 2016/17:2613

av **Emma Nohrén (MP)**

# Läkemedel på gott och ont

---

## Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket och Läkemedelsverket i uppdrag att snabbt påbörja arbetet med att införliva miljöpåverkan av läkemedels hela livscykel inom systemet med generikautbyte och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket i uppdrag att ta fram en genomförandeplan för miljöbedömning av antibiotikas hela livscykel inom systemet med generikautbyte och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket eller annan lämplig myndighet i uppdrag att följa utvecklingen av antibiotikaanvändning efter införande av gratis läkemedel för barn och tillkännager detta för regeringen.

## Läkemedel på gott och ont

Läkemedel har en oerhört stor betydelse i våra liv, de hjälper oss med alltifrån huvudvärk till familjeplanering och att bota och lindra svåra sjukdomar. Flera medicinska upptäckter såsom penicillin, insulin och malariaprofylax har varit banbrytande för vårt sätt att leva och förbättrat vår livskvalitet och livslängd avsevärt. För de flesta av oss är läkemedelsbehandling en självklarhet när vi blir sjuka. Användningen av läkemedel har dock en baksida, på fel ställen kan läkemedel och läkemedelsrester få förödande miljökonsekvenser som antibiotikaresistens och reproduktionsstörningar. Vid produktion och konsumtion sprids substanserna till naturen för att till slut nå vatten, och vanliga substanser på fel ställe blir katastrofer. Diklofenak slår ut fågelpopulationer, hormoner från p-piller ger tvekönade fiskar och penicillin ger multiresistenta bakterier.

De senaste åren har problemen med läkemedelsrester i miljön uppmärksammats och flera utredningar och forskningsprojekt har tittat på hur vi ska kunna komma till rätta med detta. En av dessa utredningar var Läkemedels- och apoteksutredningen som

presenterade ett förslag till miljöbedömning inom utbytessystemet (dvs. systemet då förskrivna läkemedel byts ut till den så kallade periodens vara (oftast generika) på apotek). I dag tas det bara hänsyn till pris i utbytessystemet. Men trots att det är tre år sedan utredningen presenterades har det ännu inte kommit något konkret beslut om att införa eller att prova en sådan modell.

## Pilotstudie för receptfria läkemedel

Däremot så pågår det en process inom den nationella läkemedelsstrategin som i sin handlingsplan för 2016 ger Läkemedelsindustriföreningen tillsammans med sektorns intressenter uppdrag om ett pilotprojekt för miljöbedömning av receptfria läkemedel. Detta projekt fortskrider och om inget oförutsägbart händer kommer vi som apotekskunder kunna göra ett aktivt miljövänligt val inom vissa segment redan under 2017. Projektet är det första i sitt slag, inget annat land har genomfört något liknande. I handlingsplanen står det vidare att om en sådan pilotstudie faller väl ut för receptfria läkemedel kan dessa resultat komma att ligga till grund även för miljöhänsyn inom ramen för generiskt utbyte i enlighet med förslaget från Läkemedels- och apoteksutredningen (SOU 2013:23).

Jag vill dock se att vi kommer vidare innan dess och ser att vi redan nu kan dra lärdomar av projektet med miljöbedömningar på den receptfria sidan. Jag anser att Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket och Läkemedelsverket skall ges i uppdrag att se över generikautbyte med hänsyn till miljöpåverkan av hela läkemedels livscykel så snart som möjligt. Idag är du som konsument maktlös om du vill göra ett aktivt val som är bättre för miljön. När du köper ett receptbelagt läkemedel så blir det automatisk utbytt till generika med lägre pris om inte du själv väljer att betala fullpris för det som står på receptet eller om din farmaceut anser att generika är olämpligt för dig som patient. Så i dagens system finns inga incitament för läkemedelsföretagen att ställa höga miljökrav vid tillverkning. Att ha ett automatiskt utbytessystem för generika som bara tar hänsyn till lägsta priset strider emot generationsmålet. Vi vet att produktionen av läkemedel som även finns på den svenska marknaden är orsak till miljö- och hälsoproblem i tillverkningsländer som Kina och Indien.

Det kan dock vara svårt att göra allt på en gång. Enligt delbetänkandet Överväganden och förslag läkemedel och miljö är det idag knappt 44 miljoner förpackningar som expedieras på apotek inom utbytessystemet (SOU 2013:23, sidan 263) och det är dessa förpackningar som föreslås bedömas ur miljösynpunkt.

Det är en otrolig mängd läkemedel och det är nog orimligt att tänka sig att man ska kunna göra miljöbedömningar för alla dessa preparat över en natt. Dessutom innefattar det läkemedel inom ett stort antal områden och med olika beredningsformer såsom piller, salvor, krämer, sprutor etcetera. Ett sätt att komma vidare med utvecklingen av miljöbedömning inom generikamodellen kan vara att börja med en klass av läkemedel och utifrån de erfarenheter detta ger därefter gå vidare till andra klasser.

## Börja med antibiotika

Jag anser att man i så fall bör börja med en väl avgränsad produktgrupp som används tämligen ofta men som vi vet har stor miljöpåverkan och där vi ser betydande miljöproblem såväl nationellt som internationellt. Mitt förslag är att börja med antibiotika. Utvecklingen av antibiotikaresistens är en av vår tids största globala hälsoutmaningar. När vi i Sverige köper antibiotika genom generikasystemet tas inte någon hänsyn till miljöfaktorer eller till risk för utveckling av resistens. Vi köper enbart baserat på lägst pris. Vi tar inte hänsyn till om förpackningarna kommer från fabriker med god miljömässig kontroll eller från fabriker där avloppsvatten inte renas alls utan släpps direkt ut i närliggande vattendrag. Detta kan inte fortgå.

Enligt statistik från E-hälsomyndigheten var det omkring 2 100 000 förpackningar av antibiotika som ingick i utbytessystemet samma år som utredningen gjorde sin bedömning av volymen, dvs. knappt fem procent av de 44 miljoner förpackningarna. Sedan den utredningen gjordes så har en ny lag trätt i kraft som ger gratis läkemedel för barn. Det finns misstankar om att detta har ökat antibiotikaförskrivningen och man bör därför följa upp lagstiftningens effekter på antibiotikaanvändning.

I delbetänkandet Överväganden och förslag läkemedel och miljö beräknas kostnaden för att införa miljöbedömning av alla läkemedel inom utbytessystemet bli upp till 219 miljoner kronor per år (SOU 2013:23, sidan 264), beroende på utformning. Detta är den totala kostnaden inklusive de egenavgifter som patienterna betalar själva. Enligt Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets (TLV) statistik framgår det att egenavgiften uppgår till i genomsnitt knappt 25 procent av kostnaden för receptförskrivna läkemedel. ([www.tlv.se/lakemedel/lakemedelsmarknaden](http://www.tlv.se/lakemedel/lakemedelsmarknaden) 2016-09-20). Den maximala offentliga nettokostnaden för att införa miljöbedömning av hela utbytessystemet är alltså inte 219 miljoner utan drygt 170 miljoner (baserat på försäljningsstatistik från 2013). En kostnad som också kan bli lägre, beroende på utformning.

Om riksdagen bifaller denna motions förslag om att som ett första steg införa miljöbedömningar för antibiotika (fem procent av volymen) skulle det motsvara en ökning av den offentliga kostnaden på upp till tio miljoner kronor, beroende på utformning. Det anser jag vara en överkomlig summa för att komma till bukt med ett stort problem och man kan tänka sig flera olika finansieringsmodeller. Jag anser därför att regeringen bör överväga att ge Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) i uppdrag att ta fram en genomförandeplan för miljöbedömning av antibiotika inom generikasystemet.

*Emma Nohrén (MP)*