



2012-08-17

Läkemedelsverket
Box 26
751 03 UPPSALA

Remissvar med anledning av utredningen Åtgärder som kan vidtas på nationell nivå för att minska kassation av läkemedel och begränsa miljöpåverkan av läkemedels användning, remissversion 2012-07-30

Svenska Läkaresällskapet (SLS) är en politiskt och fackligt obunden organisation, som arbetar för förbättrad hälsa och sjukvård med patientens bästa för ögonen.

Efter hörande av SLS kommitté för läkemedelsfrågor, Sektionen för Läkemedelslära och Läkare för miljön vill vi avge följande yttrande.

Svenska Läkaresällskapet anser att det är värdefullt att frågan om kassation av läkemedel genomlyses. De frågor som berör kassation av läkemedel inom sjukvård, kommuner, detaljhandel och apotek är väl belysta i utredningen. Den största delen av kassationen sker dock av patienten i hemmen och de undersökningar som relateras i utredningen har inte undersökt volymer och orsaker till detta särskilt djupgående.

Svenska Läkaresällskapet välkomnar också Läkemedelsverkets förslag till utredningar avseende vilka konsekvenser läkemedelsförmånens konstruktion och det generiska utbytet har för kassationen av läkemedel (sid. 13), och föreslår att också effekter av införande av generisk förskrivning inkluderas i utredningen. Sällskapet saknar en punkt om generisk förskrivning bland åtgärder från föregående utredning som ännu ej förverkligats (längst ner på sid. 13).

Svenska Läkaresällskapet vill också understryka behovet av en aktuell och samlad läkemedelslista. Inaktuella recept och receptdubletter (sid. 12) utgör ett problem såväl ur miljöhänsen som ur patientsäkerhetssynpunkt, och möjlighet att via journalsystemens läkemedelsmoduler/e-recept moduler göra det möjligt för förskrivaren att makulera recept i NRD skulle sannolikt minska detta problem, varför vi önskar ett aktivt arbete för att åstadkomma sådana möjligheter snarast. Detta borde föras in som en åtgärds punkt.

Utredningen diskuterar möjligheten att förskriva mindre förpackningar. Man bör dock vara medveten om att detta innebär ett merarbete för sjukvård och apotek och kan leda till att patienten inte hinner få begärda recept utfärdade i tid.

Kassation på grund av byte av läkemedel är svårt att undvika och utgör sannolikt en stor del av den kassation som sker i hemmen. För andra former av miljöbelastande avfall (exempelvis aluminiumburkar) används ett pantsystem. Man skulle kunna överväga att införa ett pantsystem för receptutfärdade läkemedelsförpackningar, med eller utan innehåll. På så sätt skulle det bli naturligare att alltid återlämna överblivna läkemedel.

Tillgången till startförpackningar varierar, och dessutom är de små förpackningarna ibland inte förmånsberättigade. För att underlätta förskrivning av startförpackningar och få allmän acceptans för detta, vill vi betona att det är viktigt att **förmånsberättigade** startförpackningar finns att tillgå (sid.12-13). Vad gäller antibiotika, där felaktig användning får negativa miljökonsekvenser, är ett fortlöpande arbete för att få förpackningsstorlekar som är avpassade för aktuella behandlingsriktlinjer mycket viktigt för att minska kassationen samt motverka felanvändning. Vi saknar en diskussion kring detta.

Dosdispenserade läkemedel är tänkta för dem som långa perioder står på oförändrad ordination. Men många av de multisjuka behöver täta ändringar. Då krävs ofta komplettering med läkemedel i förpackning. När ändringen i doserna genomförts blir läkemedlen i förpackningen över. Systemet är mycket oflexibelt. Vid dosdispenserade läkemedel bör rutiner byggas upp för att undvika att påbörjade förpackningar med nyordinerade läkemedel blir stående.

Påståendet ”Utsläpp av biologiskt aktiva läkemedelssubstanser och deras nedbrytningsprodukter *av användningen bör reduceras.*” i fjärde stycket på sidan 14 är oklart och behöver omformuleras. Vi vill framhålla att läkemedlens effektivitet och säkerhet måste prioriteras, men att det är önskvärt att miljöpåverkan tas i beaktan när det finns alternativ som är likvärdiga avseende effekt och säkerhet.

De miljöriskbedömningar av läkemedel som görs är ett steg i rätt riktning för att förbättra vårt beslutsunderlag och vi samtycker till Läkemedelsverkets förslag att dessa bör utvecklas. Det är i sammanhanget viktigt att tillgodose transparens i bedömningarna och producentobundna utvärderingar bör eftersträvas (sid. 14). Förutom arbete med minskade utsläpp i produktionsledet anser vi att möjligheterna att öka avlägsnandet av läkemedelssubstanser i vattenreningsverken bör utredas (sid. 15).

Hållbarhetsdatumet har tillkommit ad hoc – det finns inga studier som visar att läkemedel blir mindre aktiva efter denna relativt korta period. Hållbarhetsdatum bör omprövas.

Blisterförpackningar består idag vanligen av aluminium-plast, vilket gör källsortering svårt. Utbyte mot papper-papper borde krävas.

Vissa förpackningar, t.ex. plåster, innehåller stora mängder aktiva läkemedelssubstanser när de kasseras. Både förskrivare och allmänhet bör upplysas om att det finns mer miljövänliga alternativ.

För Svenska Läkaresällskapet

Stockholm den 17 augusti 2012



Peter Friberg
Ordförande

Bo Carlberg
Ordförande, Kommittén för
Läkemedelsfrågor