

## [Transcript] Dagens Eko / Därför är din medicin slut på apoteken

Anna, hur kan det komma sig att helt vanliga läkemedel kan vara slut på apoteken? Det är många steg i den här kedjan, både i tillverkningen och i transportererna och i leveranserna i Sverige som kan gå fel. Då kan läkemedel ta slut på ett par dagar. Det här är dagens seko med kaolinkärnen. I dag. Därför är det som blyg. De måste ringa runt till olika apotek. De får titta på fashemsida och söka apotek för apotek och se vem som skulle kunna ha det. Det är sommaren 2023, och Karin Filipppson, som är överläkare på Skånes universitetssjukhus pratar nästan varje dag med patienter. De måste ringa runt till olika apotek. De får titta på fashemsida och söka apotek och se vem som skulle ha det. Om vi inte tar med oss en sak på vad vi gör i skånes universitetssjukhus pratar nästan varje dag med patienter som inte får tag på sin diabetesmedicin. Berist på mediciner kan i förlängningen handla om skillnad mellan liv och död. Om inte patienter med diabetes får in cellins och anlider dem inom ett par dagar utan sin livsnörvändiga ersättningsmedicin. I vintras i Umeå hade fotografen Patrik trädgård. En veckas medicin kvar mot sin typ 2-diabetes. Och skulle som vanligt hämta ut mer på sitt apotek. Men där säger de att läkemedlet är slut och inte kommer komma in på ett tag. Patrik som ska på jobb i Stockholm tänker att det löser sig nog där. Där finns ju massor av apotek berättar han för SVT. Men i Stockholm var det ju så bremt. Fanns ju inte en spruta för att ta på. De enda två apotek i hela landet som har hans medicin ligger i Småland och Arjeplog. Det får bli Arjeplog. Det åtminstone rätt vädersträck. 10-timmars bilkörning senare får Patrik sin medicin. Nu hade det varit förut att vi råkade ha kvar lite av den här. Men det är ibland de sista jag lämnar ut nu. Gäste Anna Larsson medicireporter på Ekot. Anna, hur hamnade vi här egentligen? Det är en lång historia. Det fanns en tid när nästan alla mediciner gjordes lokalt. När apotekarna stod och mottlade pulver och blandade läkemedel och höllde på små bruna flaskor inne på apoteken. Och så var det på många håll. Vi var så självförsönder när det gällde medicin här. Nej, det har alltid varit en viss kedja av läkemedel. Så småningom utvecklades en läkemedelsindustri i Sverige. Ja, då har vi kommit till en industri som kanske var den största privata industrin i Uppsala, nämligen Pharmacia. Pharmacia startades 1911 på apotekärgen i Stockholm av apotekare Grönfeldt. En av de stora läkemedelstillverkarna var Pharmacia AB. De var under andra halvan av 1900-talet en gigantisk läkemedelskoncern. Då kom ett fint erbjudande från Uppsala kommun att man skulle kunna få en billig mark på...

På Pharmacias var brier i Röttegel i Uppsala.  
Så arbetade hundratals kvinnor och män på 30-talet-  
tillverkade de antibiotika och på 80-talet-  
lanserade Pharmacia-injektionsvätskan Hilon-  
som användes vid ögonoperationer.  
Senare så blev det här medlet också en stor sak i plastikkirurgin-  
där man försökte slätta ut och rymkor-  
med hjälp av hyaluronssyra som var den aktiva substansen.  
Det är historien av penicillin-  
den första moderna vandröggan kring antibiotika.  
Vi hade en stor läkemedelsindustri. Vad hände med det?  
I början av 2000-talet lag nästan hela världen sin tillverkning-  
eller merparten av produktionen i alla fall i lågländer.  
Typ Asien, eller?  
Ja, det kan man säga. Kina och Indien i huvudsak-  
80 % av alla läkemedelsingredienser som vi använder inom EU-  
tillverkas utanför Europa.  
För 30 år sedan var den siffran 20 %.  
Det finns fortfarande en viktig produktion i Sverige.  
Vi exporterar mycket läkemedel-  
men det är inte alltid de vanligaste medicinerna.  
Nästan alla antibiotika till exempel tillverkas i Kina.  
Det är en liten kunskap om en av de mest kommande dröggsamerikanerna.  
Med antibiotika, med partmedicin och antidepressen.  
80 % av läkemedel som vi använder-  
kommer från övriga gränser, i princip från Kina.  
Kina har förväntat sig att bli globala farma till världen.  
Det vill att förvänta, dominera och föräldra-  
amerikaner och andra västra gränser.  
Hur kommer det att man flyttar alltid?  
Man kan nog säkert antara att det har med ekonomi att göra.  
Det är billigare att tillverka saker i Kina och Indien.  
Att nånting är billigare gör att många investerare ser det som-  
den enda möjliga vägen.  
Vad har hänt på de senaste åren som har gjort det vi pratar om?  
En orsak är att flera fabriker har haft olika problem de senaste åren.  
Det kan vara svårt att få tag i aktiv substans-  
eller att tillverka den aktiva substansen.  
Dessutom de hjälpämnen som behövs för alla läkemedel.  
Man har haft dålig planering ibland.  
Det har varit svårt att hålla de kvalitetskrav-  
som alltid är förknippad med att tillverka mediciner.  
Det måste vara säkra mediciner.  
Om man får in en förorening eller en kontamination-

i tillverkningsprocessen kan det ta lång tid innan man har fått bort den.  
Det finns färre fabriker än de som gör typ socker-  
eller blusar eller byxor.  
Då påverkar det oss i högsta grad.  
Produktionen är rätt koncentrerad.  
Då blir det problem med en fabrik som märks det ganska snabbt.  
Avvikelser i produktionen är den vanligaste orsaken-  
till att det blir tomt i hyllorna på lokala aktiv.  
Mycket av produktionen flyttas i början av 2000-talet.  
Men jag minns inte att vi har pratat så mycket om medicinbrist.  
Nej, det har inte pratats så mycket om det, men den har funnits hela tiden.  
Kanske inte lika tydligt som den har blivit nu.  
Men det har funnits och jag har gjort flera intervjuer och reportage om det.  
Det här är Atlas receptlista som fylls på och utvecklas hela tiden.  
Det här är åtminstone 25-30 stycken.  
Ja, det är lite olika styrkor. 1 mg, 0,75 mg.  
I 2019 intervjuade jag en person, Andreas Boudonass, och så heter han.  
Han låg i sju veckor, ungefär, nedsövda på intensivvården-  
och så opererade de ett par stycken i taget.  
Han son föddes med två alldeles för små njurar-  
så han donerade en av sina njurar till sonen när han var nyföd.  
Det gjorde att sonen behövde väldigt mycket läkemedel-  
och under nästan hela de kommande åren behövde han-  
både vitaminer, blodtrycksmedel, immunhämmande medel-  
och så därför att inte njuren skulle stötas bort.  
Många gånger är det brist på mediciner.  
Både hos apoteken. Apoteken håller ju knappt några lager längre.  
Det där fick Andreas åka runt och leta efter.  
Antibiotikan fanns bara i England, till exempel, som han behövde.  
Han fick åka i bil och leta efter olika saker.  
Han menar också att det finns ett ansvar att se till-  
att livsnödvändiga mediciner faktiskt finns tillgängliga i landet.  
Det måste vara en otrolig oro att inte veta om man ska få ta på hur upplevd han det.  
Han säger att man måste se till att det finns de medel.  
Särskilt om man har fått genomgå 35 livsviktiga operationer-  
för att överleva.  
En sån detalj som att medicintillgången skapar en risk i hans liv.  
Det är uteslutet i mitt sätt att se på det.  
Vad gör han då om man inte får tag på medicinen till sin son?  
Han sa faktiskt att får han absolut inte tag i nåt-  
då är han beredd att göra inbrott hos någon medicintillverkare-  
för att få mediciner till sin son, mediciner som gör att pojken överlever.  
Man måste säkra upp mediciner till mitt barn.  
Det är väl andra som tänker likadant.

Nu finns inte heller gel eller spray.

Så nu har vi inget alternativ för att kunna erbjuda estrogen via huden.

Läkemedelsbristen har skenat i senaste året-

och i dagsläget är drygt 8 % av alla läkemedel rest noterade i Sverige-  
på grund av en pågående eller kommande brist-situation.

Det handlar om ca 1200 produkter.

Hur ofta behöver ni ge besked till en kund som kommer in-  
och att den medicin inte finns?

Det är flera gånger varje dag.

Vilka mediciner är det som det är brist på i Sverige?

Den största gruppen är smärtlindrande och feber nedsättande.

Men man har också epilepsimedicin, till exempel mag- och tarmmediciner.

Diabetesläkemedel och medicin mot mag-

så är det till exempel slutanmälda på många håll.

Jag har en med för grönstar.

Till exempel har jag gjort en intervju med en man som hade grönstar-

och det är en sjukdom som relativt snabbt kan leda till blindhet-  
om man inte håller nedtrycket ögat.

Och den medicinen som man har fått ordinerat i mitt fall sen barnsben-  
måste man fortsätta ha för att det är den som ögonen accepterar.

Då droppar man medicin i ögonen varje dag-  
för att hålla trycket på en normal nivå.

Men gör man inte det, regelbundet, så riskerar man ju blindhet.

Och mer än att produktionen är långt bort-  
och vad är det som spelar in för att folk inte får sina mediciner?

Just nu pratar läkemedelsbranschen om höga bränslepriser.

Det är ett transportproblem då.

Även inflationen påverkar produktionen förstås.

Sen är en annan orsak en oväntat hög efterfrågan-  
som kan uppstå plötsligt på olika läkemedel.

Det är ozempik. Det är en drog som är fördelad av FDA-  
för att managea typ 2-diabetes.

Kanske har du hört jinglen.

Kanske har du sett ozempik i newsen för en annan sak?

Väntat.

Väntat.

Kanske har du ett stort mjölk och väntat.

Precis. Det är ett exempel på de här diabetesmedicinerna.

Precis. Den har plötsligt skrivs ut till en ny patientgrupp.

Folk vill gå ner i vikt av olika skäl.

Då uppstår det också en brist.

Så livsviktig medicin för diabetes kan användas-  
istället av folk som vill gå ner i vikt?

Ja, visst. Så är det ju.

Ett annat exempel på när efterfrågan plötsligt stiger - det var just det här preparatet klorokinfosfat - som troddes i början av coronapandemin - kunna lindra problemen för svårt corona-sjuka personer.

I Norge gick det så långt att myndigheterna - ransonerade klorokinfosfatet -

för att de som verkligen behövde det -

till sina reumatiska sjukdomar till exempel inte skulle bli utan.

Men vad gör man då, mens medicin är slut?

Finns det vissa som blir helt utan då?

Ja, under kortare eller längre perioder kan man bli utan.

Men man kan också dels gå till sin läkare -

och be om en alternativ medicin -

alltså någonting som är liknande den man brukar få.

Och finns det inga sådana? Få läkaren vända sig till läkemedelsverket -

och be om en licens för att ta in det här utifrån -

alltså från något annat land som har det.

Men i det här läget är det inte säkert -

att det går alla gånger eftersom världen har brist på medicin.

The shortage of medicine applies across Europe.

A nationwide drug shortage has reached a 10-year high -

here in the United States.

Nearly 300 medications are currently in short supply.

Harry Shurkinsky is battling stage three ovarian cancer.

And due to a drug shortage, her fight is even more painful.

Vad görs det då för att motverka den här medicinbristen?

Jo, men det görs ju mycket.

På apoteken har de betydligt mer att göra de trålar marknaden -

de ringer runt till olika apotekshedjor.

Om det kommer läkemedel med utländsk text på oss -

så tvingas man ju skriva om den på svenska och så vidare.

Och när man står där och inte får tag på sina mediciner -

det låter ju lite som en världens undergångsfilm.

Man tänker ju, ska inte Sverige kunna garantera -

att människor som behöver medicinen får den på nåt sätt?

Om du skulle fråga en politiker så skulle de naturligtvis säga -

att det är klart att vi gör allt som står i vår makt -

att garantera att det finns mediciner.

Men allting står ju inte i Sveriges makt.

Mycket av den här tillverkningen sker ju utomlands.

Vi har en global brist på mediciner.

Så vad ska en svensk politiker kunna göra för att lösa det här problemet?

Framför allt att garantera att det här problemet kommer att vara löst -

under många år. Det går inte att garantera det.

På EU-nivåer görs någonting där.

Ja, i EUs nya förslag till läkemedelslagstiftning så poängterar man samarbete inom Europa eftersom så mycket av de läkemedel som konsumeras i Europa inte tillverkas inom Europa utan utanför.

Det gör ju att vi har en sämre beredskap om det skulle bli oroligare i världen än vad det är idag. Och man vill ju på längre sikt ha en egen tillverkning av fler mediciner i Europa.

Vären 13 juni i år.

I Frankrike är presidenten Manuel Macron på besök i en läkemedelsfabrik.

En vit labbråk och blåskogsskydd på presidenten omkring de stora lokalerna.

Han hälsar på de som jobbar i fabriken och får se hur läkemedel tillverkas och paketeras.

I de senaste som helst har president Macron föreslagit att subventionera tillverkning av viktiga mediciner.

Det betyder alltså att Frankrike kommer att börja tillverka medicin själva.

Produktionen relokaliseras och ökar på nationella territorier.

Jag hade en engagemang av 50.

Vi vill kunna öppna förpackningar och ta ut tabletter som man inte behöver ta 30.

Tabletten man kanske behöver sjuka.

I Sverige under Almedalsveckan hålls ett seminarium om vad som kan göras för att minska den akuta bristen på medicin.

Vi behöver ha fler läkemedelsföretag i hela Europa och i Sverige, både för att de får se...

Sjukvårdsminister Joansson håller med presidenten i Frankrike om att det behövs större tillverkning av medicin i Europa.

Det har också kommit en ny svensk lag som ska sätta större press på läkemedelsbolagen som riskerar stora böter om de inte larmar i tid när medicin håller på att ta slut.

Anna, berätta. Hur ska den här nya lagen fungera?

Det handlar om att man måste anmäla de här restade medicinerna som tillverkarna ser att nu kommer det att bli brist.

En viss tid innan bristen uppstår.

Då kan läkemedelsverket registrera det och lägga in det i sina baser och då kan apoteken ha nytta av det här.

Och även patienterna, om man vill se till att man har sin medicin hemma.

Om bolagen inte gör det här-  
så är det förenat med höga böter.  
Så vi får väl se. Läkemedelsindustrin är inte nöjd.  
Det här med att börja tillverka egna mediciner-  
som Frankrike nu verkar vara inne på.  
Hur har diskussionen kring det sett ut här i Sverige?  
En tredjedel av världens befolkning beräknas-  
mittas av den nya influensan H1N1.  
Men vaccinet kommer inte att räcka till alla.  
Trots världshälsoorganisationens rekommendationer-  
har de rika länderna i världen redan köpt 90 % av vårt vaccinproduktion.  
Ovanligt många har blivit allvarligt sjuka i influensar i vinter.  
87 patienter har behövt intensivvård.  
Och just nu i ökningen, som störst den vanligaste-  
influensaformen i vinter, är svininfluensa. Det låter ju skrämmande.  
Under svininfluensa pandemin eller utbrottet-  
så diskuterade man ju...  
Det var en huggsäxa hos vaccintillverkarna-  
om vilka länder som skulle få köpa tillräckligt mycket vaccin.  
Sverige köpte ju väldigt mycket då.  
Men då diskuterades ju också om man inte borde ha en egen vaccinfabrik-  
eller att vi skulle gå ihop med Danmark-  
och skapa en nordisk vaccinfabrik.  
Det blev det ingenting av då, men det kan ju tas upp igen, naturligtvis.  
Ser du att det är det som kan vara lösningen att alla börjar göra sin egen medicin?  
Om man lyssnar på Macron så verkar det ju så, men det är ju också så att-  
det kommer att ta tid att bygga upp en ny läkemedelsindustri i Sverige.  
I Frankrike finns den ju, men vi skulle väl darta-  
från ganska nollnivåer, grundläggande nivåer.  
Så jag tror att det är självklart att tankarna uppstår.  
Det är inte lika självklart att det blir verklighet.  
Det är klart allvarligt, men samtidigt så...  
Man kanske inte ska ta allting för givet att det finns att tillgå hela tiden.  
Hur ser det här ut och utvecklas då?  
Om man tänker Patrik till exempel, som vi hör i början här-  
kommer han kunna vara säker på att hans medicin finns när han behöver den nästa gång?  
Det här blir ju spekulation, men jag tror inte det.  
Jag lyssnar på läkemedelsverket som säger att läget kommer att kvarstå-  
åtminstone i år och säkert under kommande år.  
Läget kan också anses vara allvarligt, det märks överallt.  
Jag tror att det här är någonting som vi kommer att leva med.  
Medicin är kanske betraktas som en lite dyrebar resurs-  
än vad vi har tänkt oss tidigare.  
Där behöver man samarbeta för att den ska säkras.

## [Transcript] Dagens Eko / Därför är din medicin slut på apoteken

Inte bara i Europa och Sverige, utan i hela världen.

Det låter som att vi kanske måste vänjas då-  
att det kanske inte kommer finnas medicin på hyllan.

Det är ett alternativ som vi måste räkna med.

Sen återstår det att se om vi kan hitta några lösningar på det.

Tack så mycket, Anna.

Det var allt från Dagens Eko. Vi hörs igen imorgon.

Programledare var Caroline Kärnen, gäst Anna Larsson, reporter Ani Sev-  
och vi som producerade heter Elin Romliotto, Irma Norman och Attja Magnusson.

Vill du veta mer om läkemedel eller brist på mediciner-  
rekommenderar vi Dens Eko-nyheter.

Eller podden, så blir livet när antibiotikan inte hjälper-  
som kommer från oss på Dagens Eko.

Allt detta hittar du i appen Sveriges Radio Play.