

Stockholm miljöklassar läkemedel

Miljöeffekter är inte ett prioriterat område vid upphandlingar och förskrivning av läkemedel. Det vill Stockholms läns landsting ändra på och därför har man påbörjat en miljöklassificering av läkemedel.

■ Inför förra årets upphandling av antibiotika och virushämmare begärde Stockholms läns landsting in miljöinformation om preparaten från läkemedelsföretagen. Men bara nio av tjugosex företag ville redovisa den begärda informationen.

– Vissa räknar med att information om miljöpåverkan redan nu kan komma att efterfrågas av läkare och patienter, medan andra företag avvaktar för att se vad vårt arbete får för effekt, säger Åke Wennmalm, miljödirektör på Stockholms läns landsting, SLL.

– De som ställde upp ställde upp rejält, och av vissa företag har vi till och med fått mer information än vi har bett om.

En miljöklassificering av läkemedel fanns också med i det svenska förslag som lades fram i EU (se text nedan), men kommissionen och parlamentet nobbade det förslaget. Därför beslöt man sig i SLL för att påbörja en egen miljöklassificering av läkemedel. Arbetet är i sin linda, och Åke Wennmalm berättar att ambitionen är att klassificeringen så småningom ska omfatta hela sortimentet av läkemedel.

– Nu har vi granskat 22 preparat av de över 6 000 som finns i Fass, så vi har mycket kvar att jobba med, säger han. I år kommer vi att miljöklassificera statiner och SSRI.

Stockholms läns landsting har i sin miljöklassificering av antibiotika och virushämmare mätt toxiciteten i fisk, alg och i ett litet kräftdjur. Kunskaperna om hur läkemedelsrester påverkar miljön är dock ännu ganska små.

Tanken är att miljöklassificeringen ska implementeras i det elektroniska förskrivarstödet Janus samt så snart som möjligt även i läkemedelsrekommendationen Kloka listan. Åke Wennmalm hoppas också på att läkemedels miljöpåverkan ska finnas med i Fass, även om det inte är något som SLL kan styra.

– På lång sikt kommer det att innebära att fabrikanterna gör miljövänligare läkemedel. Men det är klart att enskilda läkare redan nu har ett ansvar – främst i att följa de rekommendationer som finns.

Åke Wennmalm hyser också hopp om att man på nationell nivå tar upp frågan om miljöklassificering av läkemedel och att registreringsmyndigheter ska fråga mer om miljöeffekter.

Mätningar i alg och fisk

Det som har tagits med i SLLs klassificering av antibiotika och virushämmare är persistensen, det vill säga nedbrytningsförmågan, bioackumuleringen, det vill säga lagringen i organiskt material och toxiciteten (giftigheten). Toxiciteten har mätts i fisk, daphnia (litet kräftdjur) och i alg. Det stora problemet är persistensen.

– Toxiciteten är faktiskt av underordnad betydelse, det viktigaste ur miljösynpunkt är nedbrytningshastigheten, säger Åke Wennmalm.

Han ger ett exempel där det går att göra ett aktivt val:

– Halveringstiden för Naproxen är på över ett år medan den för Ibuprofen, som har ungefär samma effekt, är mindre än ett dygn. Överhuvudtaget vet vi nedbrytningstiden för väldigt få läkemedel, men till exempel fluorkinolonerna och tetracyclin är mycket långlivade.

Åke Wennmalm har varit runt och föreläst i andra landsting och han tror att

Åke Wennmalm, miljödirektör på Stockholms läns landsting men i grunden läkare och professor, tror att fler landsting kommer att börja miljöklassificera läkemedel.



Nytt EU-direktiv väntas ställa högre krav på

Miljökraven på läkemedel inom EU väntas bli hårdare. Detta genom ett nytt direktiv med förslag genomdrivna från svenskt håll.

■ Det nya läkemedelsdirektivet tog dock från början inte vidare hänsyn till miljöfrågor.

– När jag läste förslaget till det nya direktivet blev jag arg eftersom inget fanns med om läkemedels miljöpåverkan, säger Åke Wennmalm, miljödirektör i Stockholms läns landsting, SLL.

Tillsammans med Landstingsförbundet och Apoteket AB har SLL aktivt lobbat för en starkare miljöhänsyn i läkemedelslagstiftningen.

– Jag tror inte att vi hade fått igenom våra förslag som ensamt landsting men nu stod Landstingsförbundet och Apoteket bakom.

Förslaget innebär bland annat att vid godkännandet av nya läkemedel ska miljö- och folkhälsoaspekter vägas in i riskbedömningen. När ett läkemedelsföretag ansöker om registrering ska i fortsättningen uppgifter om hur miljöpåverkan av läkemedelssubstanserna kan minskas finnas med. Läkemedelsförpackningarna ska även förses med text som beskriver hur överblivna läkemedel ska hanteras och att alla länder ska införa återlämningssystem liknande det som Sverige har idag. Den europeiska läke-

medelsmyndigheten Emea i London får också utvidgade befogenheter.

Det fanns, enligt Åke Wennmalm, inga förslag på hur läkemedels miljöpåverkan ska behandlas, innan SLL, Landstingsförbundet och Apoteket AB lade fram sina förslag.

– Vi är oerhört stolta över vad vi har lyckats uppnå. Jag hade till exempel inte trott att EU skulle kräva införandet av uppsamlingssystem för överblivna läkemedel av alla medlemsländer, säger Åke Wennmalm, som är nöjd med direktivet.

Bo Gunnarsson, miljöchef på Apoteket är också han tillfreds:

– Inget blir så bra så att det inte kan bli bättre, men vi är nöjda att det har gått

fler kommer att följa efter Stockholms läns landstings miljöarbete.

– Det här är ingen droppe i havet. Till exempel har man i Berlin funnit mätbara mängder av fyra läkemedel i dricksvatten. Vi har ingen aning om vilken påverkan det har att man utsätter människor för en låg dos läkemedel under ett helt liv.

Vården går före miljön

Åke Wennmalm betonar att hans miljöengagemang inte ställer sig över människors behov av vård.

– Det är klart att man ska godkänna ett nytt läkemedel även om det har negativ miljöpåverkan, om det har medicinska fördelar jämfört med befintliga alternativ. I så fall får man vidta särskilda åtgärder för att skydda miljön. Jag är inte säker på att det går att få fram miljövänliga läkemedel bland alla grupper av preparat, men om man hittar ett bra läkemedel som inte alls är miljövänligt så får man lösa det på något sätt.

Sara Zetterlund-Holfve

sara.zetterlund-holfve@lakartidningen.se

Mycket lite är känt om hur läkemedelsrester påverkar miljön. Men man vet till exempel att hormonella substanser kan göra hanfiskar dubbelkönade, vilket leder till sänkt fertilitet. Utsläpp av antibiotika tros också kunna orsaka bakterieresistens (se LT nr 4/2003).

Det största problemet är att läkemedel är långlivade i miljön. Halveringstiden i naturen kan vara från mindre än ett dygn till över ett år. •

miljöhänsyn

så här långt, säger Bo Gunnarsson.

En annan aktör i arbetet är Läkemedelsverket. Anna-Karin Johansson, miljösamordnare på Läkemedelsverket, låter inte odelat positiv.

– Det går åt rätt håll, men miljökraven i direktivet är inte tillräckligt starka. Sverige är före en del andra länder inom EU vad gäller miljökrav.

Förslaget till det nya direktivet har antagits av Europaparlamentet och EU-kommissionen har tillstyrkt. Förslaget väntas antas av ministerrådet så att det nya direktivet kan vara klart till utvidgningen av EU den 1 maj i år.

Sara Zetterlund-Holfve

Brister i patientsäkerhet

Primärvården i norra Sverige uppfyller endast till vissa delar kraven på kvalitet och patientsäkerhet.

II Den hårda kritiken framkommer i en tillsynsrapport från Socialstyrelsen, som granskat tio vårdcentraler i norr.

– Det är tråkigt att de goda exempel som ändå finns har en så liten spridningseffekt i respektive landstingsorganisation. Nu kan vi återigen konstatera att det finns samma brister i kvalitetsarbete och patientperspektiv som vi noterat i tidigare tillsynsomgångar, säger Staffan Blom, tillsynsläkare på socialstyrelsen i Umeå.

Sedan 1999 sker en särskilt noggrann granskning av primärvården i de fyra nordligaste landstingen. Det görs med anledning av primärvårdens betydelse i stora glesbygdssområden i Norrland med långa avstånd till slutenvården.

Den senaste tillsynsrapporten bygger på besök och intervjuer vid tio vårdcentraler under 2003.

I stora stycken är den en dyster bild som ges av en primärvård som har svårt att hantera hög arbetsbelastning som en följd av vakanser. Sju av tio vårdcentraler redovisade en reell brist på läkare.

Endast en av vårdcentralerna – Jokkmokk – ansågs ha ett systematiskt kvalitetsarbete som involverar all personal.

Patientperspektivet saknades i många fall, enligt Socialstyrelsen, som pekar på att patienterna aktivt ska informeras om sina rättigheter och att det måste finnas rutiner för patientklagomål. Endast två av tio vårdcentraler hade kompetensutvecklingsplaner för personalen och endast en vårdcentral bedömdes ha bra rutiner för läkemedelshandling.

– Min bild av primärvårdens situation i norra Sverige är att det både finns en insikt om problemen och en vilja att göra någonting åt dem. Men i verksamheten har man svårt att få igång ett bra kvalitetsarbete med den arbetssituation som råder idag, säger Staffan Blom.

Benny Ståhlberg, ordförande i Svenska distriktsläkarföreningen, konstaterar att en rad allvarliga brister tas upp i rapporten.

– Tidspress, stress, läkarbrist – det är inte svårt att hitta orsakerna till problemen. Det är oerhört viktigt att distriktsläkarna ges ett avgränsat uppdrag för att hinna med det jag vill kalla indirekt patientarbete.

– De problem med hanteringen av provsvar och remisser som tas upp i rapporten är en direkt följd av att läkarna har för många patienter, säger Benny Ståhlberg.

Fredrik Mårtensson

frilansjournalist

Förslag om ny lag för genterapi

Genterapi i behandlingssyfte, som leder till genetiska förändringar som kan gå i arv, bör förbjudas i lag.

II Däremot ska forskning för att utveckla sådana metoder inte längre vara förbjuden. Det föreslår kommittén om genetisk integritet som nu överlämnat sitt betänkande *Genetik, integritet och etik* till regeringen. Justitierådet Johan Munck är ordförande i kommittén

– Får vi i framtiden tillräckliga kunskaper om hur man kan slå ut gener i en släkt för exempelvis Huntingtons korea, kan jag tänka mig att förbudet att använda metoden i behandlingssyfte kan komma att omprövas, säger han.

I kommitténs betänkande föreslås också hårdare regler för när försäkringsbolag och arbetsgivare ska kunna efterforska genetisk information från enskilda individer. En ny lag ska enligt betänkandet innehålla ett generellt förbud mot att efterforska genetisk information, om inte den individ som informationen av-

ser själv begär en sådan efterforskning. Förbudet ska gälla även om personen i förväg gett sitt samtycke till detta.

Kommittén vill även förstärka ämnet genetik i läkarnas utbildning. Genetiska vägledare, som idag finns på vissa håll och som kan ge kolleger och patienter relevant information, skulle på lång sikt kunna bli en egen specialitet, menar Johan Munck.

Vid preimplantatorisk diagnostik, PDG, föreslår kommittén en justering av nuvarande riktlinjer. Par som bär på en specifik, allvarlig monogen eller kromosomal ärftlig sjukdom, och vars barn löper hög risk att drabbas av en genetisk sjukdom eller skada, ska enligt förslaget få genomgå PDG. Idag får tekniken bara användas om det handlar om en sjukdom som leder till för tidig död.

– Nuvarande regler uppfattas som om det gäller dödsfall i barnaåren. Vi vill att det även ska gälla sjukdomar som är dödliga i vuxen ålder, säger Munck.

Peter Örn