

Tillgänglighet till läkemedel i Sverige

Tillgängligheten till läkemedel i Sverige bygger på:

- Att det finns läkemedel på centrallager – för snabb distribution till samtliga apotek och sjukhus (via sjukhusapotek)
- Att det finns lager på apotek, sjukhusapotek och sjukhus för direkt utlämnande till patient och att använda på sjukhusen
- Att det finns tillräcklig många apotek som har öppet tillräckligt länge

Lager i Sverige

Centrallager av läkemedel i Sverige finns främst hos läkemedelsdistributörerna. Generellt finns det 3 – 4 månaders lager av ett läkemedel hos distributören. Lagret av ETT visst läkemedel finns hos EN distributör som kan leverera till ALLA apotek i hela landet. Leveranser sker varje vardag. Det är läkemedelstillverkarna som bestämmer hur stort lager som ska finnas på centrallagret.

På ett genomsnittligt apotek finns ett urval av läkemedel i lager beroende på vilka läkemedel som vanligtvis efterfrågas. I genomsnitt 2 400 olika receptbelagda läkemedel finns i lager. Ett apotek säljer i genomsnitt 1 200 olika läkemedel varje månad.

Av de vanligare produkterna finns 1 – 1,5 månads lager ute på apoteken. Av ovanligare läkemedel finns mindre mängd. Hur lång tid ovanliga läkemedel räcker beror främst på hur många kunder som efterfrågar läkemedlet under en period på det apoteket. Läkemedel som sällan efterfrågas på ett apotek lagerförs inte alls.

Omregleringen påverkade inte lagerhållningen på centrallagren. Både före och efter omregleringen så var det läkemedelstillverkarna som bestämde hur stort lager man skulle ha av ett visst läkemedel.

Apoteken har sedan omregleringen blivit fler och i genomsnitt mindre än före omregleringen. Mindre apotek har mindre lager men fler apotek innebär fler lager. Det totala lagret av läkemedel ute på apoteken har troligtvis ökat sedan omregleringen.

Sverige har relativt stora läkemedelslager. I många andra länder är det läkemedelsdistributören som äger lagret. Det finns ofta fler distributörer som har samma läkemedel. Det innebär att varje distributör vill minimera sitt lager, eftersom de behöver ligga ute med pengar för de inköpta varorna och riskerar att kunderna köper från någon annan.

Läkemedelsrester/läkemedelsbrister

Att läkemedel inte kan levereras till ett apotek (läkemedelsrest) har alltid förekommit. Läkemedel som var slut hos läkemedelstillverkaren förekom före omregleringen och åren efter omregleringen i lika stor utsträckning.

Antalet läkemedel som är slut hos läkemedelstillverkaren har ökat de senaste åren. Exakt hur mycket är svårt att säga. Den lista som finns hos Läkemedelsverket började användas under de senaste åren och är inte heller fullständig.

En läkemedelsrest är när läkemedlet är slut hos läkemedelstillverkaren, inklusive det som finns hos distributörerna. Många gånger finns det lager hos apoteken som gör att det inte uppstår en läkemedelsbrist, dvs. att patienten inte får sina läkemedel.

Apotekens lager var både före omregleringen och efter omregleringen begränsade i förhållande till hur länge ett läkemedel inte finns att köpa från läkemedelstillverkaren. Ett läkemedel som är slut hos läkemedelstillverkaren är i genomsnitt slut i 122 dagar, dvs. 4 månader. Så stora lager är det svårt för apotek att ha.

Enligt LIF:s egna undersökningar på området är det produktions- och kvalitetsproblem som är de största anledningarna till att tillverkarna har slut i sina lager.

Krisberedskap

Den krisberedskap som fanns kring läkemedelsförsörjningen och som numera delvis har monterats ned byggde på flera olika komponenter.

- Försörjning av försvarsmaktens verksamhet.
- Beredskapslager för militärt och civilt bruk
- Planering av distribution vid krig eller krigsfara

Beredskapslagren fanns utspridda över landet. De militära beredskapslagren ägdes av försvarsmakten men Apoteket AB ansvarade för att lagren omsattes, dvs. produkter vars hållbarhet höll på att gå ut transporterades tillbaka till distributörerna och ersattes med nya produkter. Vilka produkter som fanns i lagret styrdes av försvarsmaktens behov inför en krigssituation. Det fanns också ökade lager av produkter för civilt behov vid en kris. Dessa lagrades vanligtvis på utvalda apotek spridda över landet. Det var Civilförsvarsstyrelsen och senare Socialstyrelsen som avgjorde vilka läkemedel som skulle finnas i och som ägde de lagren.

Beredskapslagren avvecklades 2004, dvs. långt före apoteksomregleringen. Försvarsmakten övertog ansvaret för sitt behov. Socialstyrelsen upphandlade beredskap av Apoteket AB, både före och efter omregleringen, kring lagerhållning av vissa läkemedel. Exakt vilka uppdrag som fanns vid omregleringen till Apoteket AB på det området går ej att svara på idag.

Planeringen av distributionen vid kris innebar att de lager som fanns hos distributörernas fåtal lager skulle omfördelas till ett flertal olika punkter i landet. Varje sådan punkt skulle ha ett fullsortimentslager (till skillnad från normalläget då varje läkemedel fanns hos en av de två ordinarie distributörerna). Detta gjordes främst för att minska sårbarheten i distributionsnätet och innebar inte någon större lagerhållning totalt sett.

Neddragningen och omläggningen av Sveriges beredskapslager och -planer vid krig och kris påbörjades och slutfördes i många fall redan före apoteksomregleringen. När beredskapslagren fanns kunde Apoteket AB få "låna" varor från lagren vid kortare bristituationer. I beredskapslagren fanns dock inte alla läkemedel utan sådan som ansågs behövas vid en kris.

Försörjningen av försvarsmaktens verksamhet gick över till en normal upphandlingsstyrd affär där flera leverantören kan konkurrera om kontrakten.

Uppdraget som försvann vid omregleringen?

I samband med omregleringen sågs det att Apoteket AB:s tidigare ansvar för läkemedelsförsörjningen togs bort. Exakt vad som avses med detta är svårt att veta. Beredskapsförråden avvecklades redan 2004 och mycket av annan beredskap monterades ned av myndigheterna under åren som följde. Även innan dess hade inte Apoteket AB någon utpekad roll som inköpare av läkemedel. Det är genom avtal och inköp som man kan säkerställa lager och tillgång.

Apotekets krigsorganisation kring distributionen skulle troligtvis inte ha varit aktuell i nuvarande situation. Apoteket AB hade dock en uppgift att ha apotek eller apoteksombud över hela landet. I samband med omregleringen ålades samtliga köpare av apotek att fortsätta driva de köpta apoteken i minst tre år och Apoteket AB ålades att fortsätta driva apoteksombud i samma utsträckning. Efter 3 år kunde man se att apotekstillgången var god över hela landet och hade ökat på de flesta orter men Apoteket AB har fortsatt haft ett ansvar för att driva apoteksombud. Det finns idag inget krav på någon aktör att se till att det finns apotek i hela landet men det finns flera apotek, som har öppet under längre tid idag än före omregleringen.

Sjukvårdens läkemedelsförsörjning var redan före omregleringen möjlig för landstingen att ordna i egen regi även om alla valde att köpa tjänsten från Apoteket AB. Efter omregleringen (som på sjukhusmarkanden skedde före öppenvårdsmarknaden) fanns flera leverantörer att tillgå. Idag använder regionerna två olika leverantörer och några utför försörjningen i egen regi.