

LMI MENER

Legemiddelberedskap

Forsyningsikkerhet av legemidler er en økende utfordring, hvor det hvert år rapporteres om rekordmange mangelsituasjoner. I 2019 mottok Statens Legemiddelverk over 1300 meldinger om legemiddelmangel i Norge.

Hvorfor får man mangler?

Norge importerer nesten alle legemidler som brukes på sykehus eller selges på apotek. Vi er derfor helt avhengig av lange, komplekse verdikjeder utenfor vår kontroll. Og når det oppstår mangler, er det som regel på grunn av nettopp uforutsette hendelser utenfor vår kontroll. Hovedsakelig produksjonsproblemer i Asia. Når problemet er internasjonalt, må det derfor internasjonale og nasjonale tiltak til for å begrense konsekvensene.

Hva gjør legemiddelindustrien for å forhindre mangler?

Legemiddelleverandørene ønsker å unngå at pasienter rammes av mangelsituasjoner. Det er også en fortvilende situasjon for industrien- og det betyr tap av salg og omdømme. Ved brudd i leveringskjeden, enten det er hos legemiddelleverandørene selv eller i andre ledd, vil leverandørene gjøre sitt ytterste for å skaffe til veie det aktuelle produktet. Det brukes i slike situasjoner betydelige ressurser for å unngå at pasienter rammes, for eksempel forsøk på å skaffe til veie legemidler fra andre land samt å gjøre de regulatoriske tiltak som kreves for at dette kan brukes av pasienter i Norge.

Legemiddelleverandørene har god dialog med SLV og de er pålagt å varsle dem når man kjenner til at det vil oppstå en forsyningssvikt slik at vi sammen kan finne tiltak som gjør at pasientene ikke blir rammet.

LMI mener:

LMI mener at det viktigste vi i Norge kan gjøre hva legemiddelmangel angår, er å begrense konsekvensene av mangler. Dette kan gjøres gjennom flere tiltak:

- Legge til rette for økt egenproduksjon av kritiske legemidler som for eksempel antibiotika, vaksiner og smertestillende. Se eget notat om legemiddelproduksjon for flere detaljer.
- Parallelsport bør begrenses og det bør reageres overfor grossistene som blir betalt for å ha kritiske legemidler på lager da de utsetter pasienter for fare ved å eksportere disse. Særlig i situasjoner når det er mangler eller fare for mangler.
- Staten bør bruke anskaffelsesmodellen for å gjøre det mer attraktivt å forsyne Norge. Blant annet gjennom å tillate flere anbudsvinnere der dette er mulig da det vil øke forsyningsikkerheten.

- Norge bør øke beredskapslagrene da disse gir en viss buffer i situasjoner med forsyningssvikt. Dette gjelder særlig kritiske legemidler som antibiotika, insulin, smertestillende og vaksiner.
- Pasienter bør kunne se hvilke apotek som har den medisinen de bruker på lager. I Sverige kan man det gjennom den svenske utgaven av Felleskatalogen, FASS. LMI mener at Felleskatalogen kan få en tilsvarende funksjon i Norge.

COVID-19

Koronapandemien satt søkelys på legemiddelberedskap og særlig starten av pandemien ble det virkelig åpenbart hvor sårbare man er hva leveringssikkerhet angår når «hele verden» hamstrer de samme produktene. Internasjonalt samarbeid, sikring av forsyningslinjer og nasjonal produksjon kan forbedre norsk forsyningssikkerhet.

