

Svar på interpellation 2013: 11 av Håkan Jörnehed (V) om ApoEx

Håkan Jörnehed (V) har ställt följande frågor till mig om ApoEx:

1. Vilka rapporter om ApoEx har inkommit till HSNF?
2. Vilka konkreta åtgärder kommer att tas för att komma tillrätta med den uppkomna situationen?
3. Vilka möjligheter har landstinget att upphäva kontraktet och skriva ett direktavtal med Apoteket AB?

Som svar vill jag anföra följande:

Riksdagen beslutade år 2008 att den ensamrätt som Apoteket AB haft att sköta läkemedelsförsörjningen till sjukvårdsinrättningar i Sverige skulle upphöra. Det innebar att landstingen blev skyldiga att upphandla denna tjänst enligt Lagen om offentlig upphandling (LOU).

År 2009 startade Stockholms läns landsting (SLL) ett upphandlingsprojekt för en ny framtida läkemedelsförsörjning. Enligt den nya författningen har ansvaret för läkemedelsförsörjningen till sjukvården förflyttats till vårdgivaren på ett tydligare sätt. Detta har inneburit att den nya upphandlingen fått ett delvis annat innehåll jämfört med tidigare avtal.

De områden som SLL beslöt att upphandla var läkemedelsförsörjning till sjukvården, steril extemporetillverkning (specialtillverkade och individanpassade läkemedel), läkemedelssupport samt ett nytt beställningssystem för läkemedel. Ett stort fokus lades vid upphandlingen på tjänsternas kvalitet

I februari 2012 fattades ett tilldelningsbeslut med totalt tre leverantörer för olika delar inom läkemedelsförsörjningen i SLL: ApoEx, APL samt Apoteket AB. Leverantör för det nya beställningssystemet för läkemedel blev Visma Proceedo. För att säkerställa en trygg övergång till de nya avtalen skedde införandet stegvis.

I huvudsak har övergången gått smidigt. Detta beroende på de införandeprojekt som bedrivits på varje sjukhus och den samordning som skett från Hälso- och sjukvårdsförvaltningens (HSF) sida. Det goda samarbetet som utvecklats mellan de nya leverantörerna och den tidigare leverantören Apoteket AB har även haft stor betydelse.

Vissa problem har uppstått innan leverantörer och vårdgivare funnit varandra. Vårdgivarna har vid dessa tillfällen gjort avvikelserrapportering som HSF och leverantörerna tagit del av. Man har gemensamt arbetat för att korrigera de brister som uppstått.

Avvikelse utreds hos lokal vårdgivare och allvarliga händelser rapporteras till sjukhusapoteksfunktionen som leds av HSF. Avvikelse rapporter om ApoEx har kommit till HSF inom några områden:

- *Viktiga läkemedel har inte funnits tillgängliga i tid:*

I en avvikelserapport rapporteras att ett hemofililäkemedel (mot blödningsrubbingar vid t ex blödarsjuka) inte fanns tillgängligt inom sjukhuset eller hos leverantörerna i den omfattning som önskades. Detta berodde bland annat på att det hemofililager som finns inom Apoteket AB för hemofilipatienter inte längre finns tillgängligt för detta ändamål. I det tidigare avtalet kunde detta lager användas som buffertlager vid stor efterfrågan från sjukvården.

Karolinska Universitetssjukhuset har nu tagit ett större ansvar för lagerhållningen av dessa produkter. ApoEx arbetar även aktivt - i nära samarbete med vården - för att säkerställa att rätt lagernivåer finns för dessa produkter.

- *Kompetens hos ApoEx kring vilka läkemedel man kan och bör byta för att sjukvården ska få tillgång till rätt varor i rätt tid:*

ApoEx har möjlighet att i samråd med sjukvården byta läkemedel från en leverantör till en annan för att säkra tillgängligheten av läkemedlet.

En avvikelserapport har berört kompetensnivån hos ApoEx. Enligt rapporten ska man ha bytt läkemedel från en leverantör till en annan där det innebar medicinska risker att göra sådana byten. Dessutom har man inte bytt till annan leverantör och det har kunnat innebära risker att inte få tillgång till läkemedlet.

I samråd med ApoEx har diskuterats vilka enheter som är särskilt känsliga när det gäller byten av produkt och där ingående samtal måste föras. Dessutom har dialog förts om vilken kompetens och vilket bemötande som krävs vid kontakter med sjukvården.

- * *Läkemedel har inte kunnat tillhandahållas av ApoEx:*

Flera avvikelser har gällt att ApoEx inte kunnat tillhandahålla den produkt som önskats. Detta har inneburit att läkemedel fått transporterats från andra delar av landet till en hög kostnad.

ApoEx anpassar regelbundet sitt lager för att kunna hålla en långsiktig tillgänglighet på minst 95%. Uppföljning sker regelbundet med HSF för att säkerställa detta. Diskussioner förs också om produkter där brister finns. HSF har också - i samarbete med ApoEx och SLL Upphandling - fört diskussioner med de läkemedelsföretag vars produkter vi upphandlat. Detta särskilt när läkemedel inte finns tillgängliga och om möjligheter finns att tillhandahålla ersättningsprodukter.

Restproblematiken när det gäller läkemedel som nämns i interpellationen beror inte bara på bristfälliga lagernivåer hos ApoEx. Brist på godkända läkemedel har blivit allt vanligare både i Sverige och internationellt. Orsakerna till detta är många och krafttag behövs både nationellt och internationellt för att komma till rätta med problemet. Orsaken är ofta att läkemedlet inte finns i lager hos läkemedelsföretaget. Det förorsakar problem för både patient och vårdgivare. Det är ett problem som tycks öka i princip alla EU-länder utom i Storbritannien.

Att byta leverantörer inom läkemedelsförsörjning är en stor utmaning för sjukvården. Det har funnits och finns fortfarande brister innan läkemedelsförsörjningen fungerar på det sätt som vi förväntar oss.

HSF bedömer dock att ApoEx på ett kompetent sätt börjat sitt arbete med läkemedelsförsörjningen till sjukvårdsinrättningar i Stockholms läns landsting. ApoEx har visat en stor lyhördhet för att lösa uppkomna problem.

Apoteket AB bedriver inte längre någon verksamhet inom SLL som kan ta över ApoEx roll. Den enhet inom Apoteket AB som skött läkemedelsförsörjningen i Stockholms län har lagts ned och personalen har slutat.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Birgitta Rydberg