Omvärldsspaning 2026 - Inspel till Nationell läkemedelsstrategi
Astma- och Allergiförbundet

1. Viktiga trender nationellt och internationellt 2027-2031

Astma- och Allergiförbundet ser flera utvecklingstrender som kan få stor betydelse för personer med astma och allergi under perioden 2027–2031. Det handlar bland annat om inhalationsläkemedel med lägre klimatpåverkan, nya och mer användarvänliga sätt att ta läkemedel och behandlingar som kan ges med längre intervall. Utvecklingen innebär nya möjligheter att förbättra behandlingen för personer med astma och allergi. För Astma- och Allergiförbundet är det centralt att läkemedel och läkemedelsanvändning bedöms utifrån hur behandlingen fungerar för patienten i praktiken. Administrationsform, användarvänlighet, behandlingsbörda och tillgång till läkemedel behöver därför vägas in tillsammans med klinisk effekt och säkerhet.

Inhalationsläkemedel med betydligt lägre klimatpåverkan

En viktig internationell utveckling inom astma- och KOL-området är omställningen till sprayinhalatorer med nästa generations drivgaser. Dagens sprayinhalatorer har generellt ett större klimatavtryck än exempelvis pulverinhalatorer, eftersom drivgaserna är potenta växthusgaser. Det pågår nu en bred utveckling av sprayinhalatorer med nya drivgaser som har väsentligt lägre klimatpåverkan.

Astma- och Allergiförbundet välkomnar denna utveckling. Den skapar möjlighet att minska klimatpåverkan från inhalationsläkemedel. Pulverinhalatorer fungerar bra för många, men inte för alla. Inte minst små barn är beroende av inhalationsspray tillsammans med spacer. Det finns också andra patienter som av olika skäl har svårt att använda pulverinhalatorer. Valet av inhalator behöver därför även fortsättningsvis utgå från patientens medicinska behov och förmåga att använda inhalatorn korrekt. Miljöhänsyn är viktiga, men får inte leda till byten som riskerar en sämre eller mindre säker behandling.

När nästa generations sprayinhalatorer blir tillgängliga i Sverige är det därför viktigt att de får genomslag i regionala rekommendationer, såsom Kloka listan. På så sätt kan klimatpåverkan från inhalationsläkemedel minska samtidigt som patienter även fortsättningsvis får tillgång till den inhalatortyp som fungerar bäst för dem.

Nya och mer användarvänliga administrationsformer

En annan utveckling är att läkemedel blir tillgängliga i nya administrationsformer. Inom allergiområdet har adrenalin i nässpray godkänts i EU för akut behandling av anafylaxi. Det innebär ett nytt sätt att administrera ett läkemedel som tidigare har getts genom injektion. Ur ett patientperspektiv är användarvänligheten särskilt intressant. Vid anafylaxi behöver adrenalin ges snabbt. För vissa patienter, närstående eller andra personer som kan behöva ingripa kan en nässpray upplevas som enklare och

mindre skrämmande att använda än en injektion. Det skulle kunna minska tvekan inför att ge behandling i en akut situation. Eftersom adrenalin behöver ges snabbt vid anafylaxi kan en administrationsform som upplevs som enklare att använda ha stor betydelse. Det är därför viktigt att följa utvecklingen och de erfarenheter som nu byggs upp kring nya administrationsformer för akut behandling.

Utvecklingen illustrerar en bredare fråga för den nationella läkemedelsstrategin. Ett läkemedels värde för patienten avgörs inte enbart av substansen och den kliniska effekten. Hur behandlingen administreras och hur lätt den är att använda på rätt sätt kan också ha stor betydelse för den faktiska patientnyttan. Det gäller inte minst vid akuta tillstånd, där behandlingen behöver fungera i en situation som kan vara både stressande och tidskritisk.

Längre doseringsintervall kan minska behandlingsbördan
Utvecklingen av biologiska läkemedel för svår astma går mot behandlingar som kan administreras med allt längre doseringsintervall. Under 2026 godkändes i EU en biologisk behandling för bland annat svår astma med typ 2-inflammation som ges en gång var sjätte månad. För den enskilda patienten kan längre doseringsintervall innebära en betydligt minskad behandlingsbörda. Färre behandlingstillfällen kan förenkla vardagen och potentiellt förbättra följsamheten.

Detta är ett perspektiv som bör få större utrymme vid värdering och införande av nya läkemedel. Klinisk effekt och säkerhet är självklara utgångspunkter, men även behandlingsbörda, följsamhet och påverkan på livskvaliteten behöver vägas in. För personer med kronisk sjukdom har även behandlingens påverkan på vardagen och den långsiktiga behandlingsbördan stor betydelse.

2. Prioriterat fokusområde: läkemedelsbrist och försörjningstrygghet

Astma- och Allergiförbundet anser att läkemedelsbrist och försörjningstrygghet bör prioriteras i en uppdaterad nationell läkemedelsstrategi. Erfarenheterna från våra patientgrupper visar att en bristsituation inte kan bedömas enbart utifrån om samma substans eller någon annan läkemedelsform finns på marknaden. För patienten är den avgörande frågan om det alternativ som finns faktiskt går att använda och ger en säker och fungerande behandling.

Den långvariga bristen på inhalationssteroider i sprayform visar vilka konsekvenser en läkemedelsbrist kan få när det saknas alternativ som fungerar för alla patienter. Bristen har varit särskilt problematisk för små barn, som i regel behöver inhalationsspray tillsammans med spacer och därför inte utan vidare kan byta till en pulverinhalator. Även andra patienter kan ha svårt att använda en pulverinhalator och vara beroende av läkemedel i sprayform. Bristen på flutikason i inhalationsspray blev så långvarig att Läkemedelsverket införde ett särskilt tillstånd som gjorde det möjligt för apotek att expediera licensläkemedel med flutikason i denna läkemedelsform.

Detta visar att tillgången till en alternativ substans eller läkemedelsform inte alltid innebär att patienten har tillgång till en fungerande behandling. Vid läkemedelsbrist behöver hänsyn därför tas till om de alternativ som finns faktiskt kan användas av de patienter som berörs.

Det har också förekommit återkommande problem med tillgången till adrenalin för akut egenbehandling vid anafylaxi. Konsekvenserna av en sådan brist kan bli särskilt allvarliga eftersom det handlar om ett läkemedel som behöver finnas omedelbart tillgängligt vid en potentiellt livshotande allergisk reaktion.

Ett tydligare patientperspektiv på utbytbara alternativ
Astma- och Allergiförbundet anser att en kommande läkemedelsstrategi behöver stärka beredskapen för läkemedelsbrister och samtidigt säkerställa ett tydligt patientperspektiv i bedömningen av vad som faktiskt kan betraktas som ett alternativ vid en bristsituation. Ett alternativ på papperet är inte nödvändigtvis ett alternativ för patienten.

Vid bedömningen av hur kritisk en läkemedelsbrist är behöver hänsyn tas till vilka patientgrupper som berörs och vilka reella möjligheter de har att använda de alternativ som finns. Patientens ålder och funktionsförmåga, läkemedlets administrationsform, behovet av hjälpmedel och konsekvenserna av ett byte eller utebliven behandling är exempel på faktorer som behöver vägas in.

Detta perspektiv behöver också finnas med i det förebyggande arbetet. En robust läkemedelsförsörjning handlar inte enbart om att det finns tillräckliga mängder av en viss läkemedelssubstans. Det behöver också finnas beredskap för att säkra de läkemedels- och administrationsformer som olika patientgrupper är beroende av.

Patientens faktiska förutsättningar behöver vara utgångspunkten
Läkemedelsutveckling och läkemedelsanvändning behöver i högre grad utgå från patientens faktiska förutsättningar. Det gäller hur behandlingen administreras, hur lätt den är att använda, vilken behandlingsbörda den innebär och om läkemedlet finns tillgängligt när det behövs. För personer med astma och allergi är administrationsformen ofta en viktig del av behandlingen. Nya läkemedel och administrationsformer kan göra behandlingen enklare och minska behandlingsbördan. Samtidigt behöver klimatpåverkan från läkemedel kunna minska utan att patienter begränsas i tillgången till den behandling som fungerar bäst för dem.

Vi anser därför att patientens faktiska förutsättningar behöver få en tydligare plats i en uppdaterad nationell läkemedelsstrategi. Det gäller både vid värdering och införande av nya läkemedel och i arbetet med att förebygga och hantera läkemedelsbrister.