

Svensk sammanfattning – The Health Paradox

Tillgång till läkemedel är avgörande för människors hälsa, men tillverkningen kantas av flera problem. På flera håll i världen förknippas produktionen med omfattande utsläpp, som i sin tur förorenar mark och vattendrag, vilket drabbar miljön och de människor som bor i området. Bristande transparens i läkemedelssektorn gör samtidigt att det är nästintill omöjligt för konsumenter, apotek eller civilsamhälle att hålla läkemedelstillverkare till svars för utsläppen. Dessutom saknas incitament för läkemedelsföretag att analysera och åtgärda skadliga utsläpp, framför allt på grund av prispress, avsaknad av regleringar och svag efterlevnad av befintliga lagar. Varken Sverige nationellt eller EU ställer krav på att läkemedel som säljs på EU:s marknad ska vara hållbart tillverkade.

Eftersom den globala efterfrågan på läkemedel väntas öka i takt med en allmän befolkningstillväxt och med en förväntad ökning av icke smittsamma sjukdomar, riskerar fortsatta utsläpp att förvärra läkemedelstillverkningens negativa påverkan på människor och miljö.

Indien är idag världens ledande tillverkare av läkemedel med utgångna patent, så kallad generika. Staden Hyderabad är känd som ett globalt läkemedelscenter, där hundratals läkemedelsföretag tillverkar mediciner för den lokala och globala marknaden. Även om standarden på Indiens läkemedelsfabriker skiljer sig åt och många är miljömässigt högfungerande, är Hyderabad även ökänt för sina utsläpp från läkemedelsindustrin.

Flera studier har funnit extremt höga koncentrationer av läkemedel såsom antibiotika och infektionsmediciner i Hyderabads lokala vattendrag. I en välkänd studie från 2007 visade svenska forskare att ett reningsverk släppte ut antibiotikan ciprofloxacin i så stora mängder att en dags utsläpp skulle kunna behandla 44,000 människor. Vilka exakta konsekvenser utsläpp från läkemedel får för människor och miljö, särskilt när de blandas med andra utsläppta substanser, är inte helt klarlagt.

Utsläpp vid läkemedelsproduktion utgör även en ofta förbisedd men allvarlig grogrund för så kallad antibiotikaresistens. Antibiotikaresistens beräknas skörda 10 miljoner liv årligen från och med år 2050 om inte åtgärder vidtas, vilket är fler än antalet människor som idag dör av cancer.

Den här rapporten bygger på research i Hyderabad och på intervjuer med lokalbefolkning, experter, och människorätts- och miljöförsvare som under årtionden har protesterat mot de märkbara effekterna från läkemedelsproduktionen i området, utan att situationen har förbättrats. De vittnar om andningssvårigheter och hudproblem, och hur minskad tillgång till rent vatten lett till sämre skördar och påverkat hälsan hos deras boskap. Det har i sin tur slagit hårt mot många familjers försörjningsmöjligheter.

Sjukdomsbortfall från arbete och ökade kostnader för hälsovård är andra problem som lyftes fram vid Swedwatchs besök i området. Av intervjuer framgick även att lokala sjöar inte längre används för fiske, bevattning eller som dricksvatten efter att de missfärgats och blivit illaluktande av alla industriutsläpp. Det rådde även en stor oro över att tillgången till vatten skulle minska ytterligare eftersom klimatförändringarna väntas förvärra vattentillgången i området. Experter som Swedwatch talade varnade för att en framtida vattenbrist även kan leda till lokala konflikter.

Den globala efterfrågan på billiga läkemedel, bland annat från länder som Sverige som i det så kallade generikautbytet måste erbjuda konsumenter ett billigare alternativ till det läkemedel som ursprungligen förskrivits, har tillsammans med bristande efterlevnad av miljöregleringar och transparens i läkemedelsindustrin bidragit till en ohållbar läkemedelsproduktion.

Trots att den problematiska tillverkningen i Indien har uppmärksammats både internationellt och nationellt, och nyligen föranlett att Indiens regering som första land i världen lagt fram ett lagförslag som syftar till att begränsa antibiotikakoncentrationen i utsläpp från tillverkningsfabriker, betonar experter att föroreningar från tillverkningsprocessen är ett globalt problem. På grund av bristande transparens och tillgång till statistik är omfattningen av föroreningarna inte kartlagd, men höga koncentrationsnivåer av läkemedelsutsläpp har påträffats i flera andra länder. Läkemedelsindustrin har vidtagit vissa åtgärder för att förbättra produktionsprocesserna och för att stärka hållbarheten utmed leverantörsleden, men utvecklingen går långsamt och många tillverkare ignorerar fortfarande försiktighetsprincipen.

I jämförelse med andra sektorer har läkemedelssektorn halkat efter vad gäller transparens. Offentliga listor över producenter, publicerade på initiativ av importerande företag, är nästintill icke-existerande. Och även om företag som importerar läkemedel till EU måste tillhandahålla myndigheter med information om sina leverantörer, hålls denna information hemlig. Läkemedelsföretagen själva har traditionellt sett åberopat argument som säkerhet och konkurrens som hinder för öppenhet, men det är argument som ledande experter anser inte håller.

Läkemedelsindustrin måste kunna granskas på samma sätt som exempelvis mat- och klädesindustrin länge kunnat granskas. Upphandlande företag, importerande länder och myndigheter måste utkräva transparens och efterlevnad av miljö- och människorättsstandarder vid läkemedelstillverkningen, till skydd för den globala hälsan och för lokalbefolkningar. Tillverkningen av medicin ska varken drabba människor som bor nära produktionsanläggningarna eller riskera att bidra till antibiotikaresistens.

Ökad transparens, stärkt *human rights due diligence* i värdekedjan samt ökade insatser för att möjliggöra FN:s hållbarhetsmål om hållbar konsumtion och produktion (mål 12) är avgörande för att förhindra att människor som lever i fattigdom tvingas betala priset för tillverkningen av läkemedel.