

Remissvar – En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården (SOU 2021:19), diariernr S2021/03085

Örebro universitet har givits möjlighet att inkomma med remissvar på delbetänkandet ”En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården”, SOU 2021:19.

Hälso- och sjukvårdens beredskap inför och vid allvarliga händelser i fredstid och dess del i civilförsvaret i händelse eller hot om krig är centrala frågor. Vi ser positivt på att utredningen även omfattar hantering och förebyggande av situationer med brist på läkemedel och hälso- och sjukvårdsmateriel under normala förhållanden. Förmågan att upprätthålla hälso- och sjukvård är central för hela vårt samhälle och också en förutsättning för att universiteteten ska kunna fullfölja sin uppgift, att utbilda vårdpersonal. Under Covid-19-pandemin har det blivit tydligt hur viktigt tillskottet av nytexaminerad personal blir under längre perioder av hård belastning på sjukvården.

Örebro universitet uppskattar möjligheten att få avge ett yttrande. Tydliggörandet att Socialstyrelsen är den myndighet som har huvudansvaret för försörjningsberedskapen inom hälso- och sjukvården ser vi positivt på. Att det behöver finnas mer sjukvårdsprodukter, ett effektivare resursutnyttjande av de sjukvårdsprodukter som finns och en säkerställd distribution av dessa har varit blivit allt tydligare inom svensk hälso- och sjukvård. Restproblematik och tillgång till vissa läkemedel behöver åtgärdas och det är bra att tydliga åtgärder föreslås. Att det skapas en tillverkningsberedskap inom landet uppfattar vi vara ett gott förslag. Förslaget om ökade krav på ökade lagerhållning ser vi som genomtänkt i synnerhet att staten tar ekonomiskt ansvar för större delen av detta. Att öppenvårdsapotekens grunduppdrag i lagen om handel med läkemedel ändras så att lagerhållningen ska anpassas utifrån konsumenternas behov på den marknad som öppenvårdsapoteket verkar så att så många kunder som möjligt ska kunna expedieras direkt är en efterlängtdad ändring ur patientsynpunkt. Det ställer dock påtagliga krav på öppenvårdsapotek.

I förslaget anges att kroniskt sjuka personer med en stabil läkemedelsbehandling bör ha tillgång till läkemedel för minst en månads förbrukning i hemmet. Detta är en rimlig tanke även om klinisk erfarenhet visar att detta inte alltid är så lätt. Kommer ändringar ske rörande uthämtningsregler av receptbelagda läkemedel? I dagsläget är det tillåtet att hämta ut maximalt motsvarande 90 dagars läkemedelsförbrukning. Tidigaste nästa uttag på ett recept med flera uttag är när 2/3 av läkemedlen är förbrukade. Då finns det en månads förbrukning kvar. Om man förutsätter att personer med kronisk medicinering alltid ska ha motsvarande minst en månads förbrukning behöver de alltid hämta ut nya läkemedel så snart regelverket tillåter. Avser man att lätta upp på dessa regler och möjliggöra uthämtning tidigare? Skulle det i så fall kunna öppna upp för hamstringsrisk? Detta bygger också på att läkemedlen är direkt tillgängliga, vilket idag inte alltid är fallet, framför allt inte för vissa icke-utbytbara eller mer ovanliga läkemedel. Det ställer också stora krav på personer med kronisk läkemedelsbehandling att ha god framförhållning. Det är inte helt tydligt om man förutsätter att även personer med Apodos, som får två veckors läkemedelsförbrukning per expediering, ska omfattas av denna rekommendation.



Efter avregleringen av apoteksmarknaden har tillgången på apotek blivit mer ojämn, bättre i tätorter, sämre i glesbygd. Många apotek har också begränsat lager för att kunna vara ekonomiskt konkurrenskraftiga. Förslaget att staten utser specifika beredskapsapotek som har ett på förhand definierat uppdrag att kunna upprätthålla sin verksamhet i kris och krig är väl motiverat i bakgrundstexten. Då viss statligt stöd kommer att utgå för dessa torde det finnas en del konkurrens fördelar, i synnerhet under perioder när det inte är kris eller krig för de utvalda apoteken. Det framgår inte helt tydligt på vilka grunder staten kommer att utse beredskapsapoteken och hur konkurrenssituationen kommer att hanteras.

Örebro universitet ser positivt på att man tydliggör ansvar och styrning samt att man tar steg emot att säkra tillgång till läkemedel, medicintekniska produkter och sjukvårdsmateriel både under normala förhållanden och vid krissituationer.