

Vård- och äldreomsorgsnämnden

Socialdepartementet

Yttrande över Remiss - Promemoria Frivillig fördelning och omfördelning av läkemedel. S2025/01745

Inledning och övergripande bedömning

Linköpings kommun välkomnar de förslag som framförs i promemorian rörande frivillig fördelning och omfördelning av läkemedel. Syftet att säkerställa att tillgängliga läkemedel kan användas där de bäst behövs i en bristsituation är av yttersta vikt för att trygga patientsäkerheten inom samtliga vårdformer, inklusive den kommunala primärvården.

Kommunal primärvård ser särskilt positivt på de verktyg som ges till Läkemedelsverket (TLV) för att aktivt kunna styra leveranskedjan i kritiska lägen, vilket utgör ett nödvändigt komplement till befintliga åtgärder för att hantera den ökande mängden rest- och bristsituationer.

Konsekvenser av frivillig fördelning

Förslaget att TLV får besluta om undantag från partihandlars leveransskyldighet bedöms vara en stark positiv åtgärd för att skydda människors liv och hälsa vid brist.

Fördelar

Prioritering efter behov: Möjligheten att omprioritera flödet från partihandeln till detaljhandelsledet (apotek) gör det möjligt att styra den begränsade tillgången utifrån behovsprincipen. Detta är avgörande för patienter inom kommunens primärvård som kan vara beroende av vissa läkemedel för att upprätthålla behandling.

Motverka hamstring: Genom att partihandlare får mandat att begränsa leveranser kan hamstring i detaljhandelsledet (öppenvårdsapotek) indirekt motverkas, vilket säkerställer en mer jämn och effektiv distribution.

Risker och administrativa nackdelar som kan påverka den kommunala primärvården

Risk för nedprioritering: Även om kommunal primärvård faller under patientsäkerhetsdirektivet, finns en risk att den kommunala vården nedprioriteras om kritiska läkemedel styrs uteslutande till slutenvården (sjukhusapotek). En minskad leverans till öppenvårdsapotek som servar kommunal primärvård leder till att apoteket inte kan tillhandahålla det aktuella läkemedlet.

Ökad administrativ börda: Om patienter inom kommunal primärvård bedöms ha "mindre behov" av läkemedlet, och därmed inte får tillgång till

det, kommer vårdpersonalen inom kommunen att drabbas av den administrativa bördan som uppstår vid alla bristsituationer. Detta innebär att extra vårdbesök kan krävas för att säkerställa annan behandling, samt extra arbete med att sätta in nya preparat och medföljande uppföljning av terapin.

Konsekvenser

Förslaget att TLV i enskilda fall får besluta om omfördelning av läkemedel mellan öppenvårdsapotek och sjukhusapotek är positivt för att hantera lokala eller regionala brister.

Fördelar

Effektivare utnyttjande av befintliga lager: Omfördelning ökar möjligheterna att bättre utnyttja den begränsade mängden läkemedel som redan finns i detaljhandelsledet (hos apotek och regionernas sjukhusapotek). Detta kan jämna ut tillgången geografiskt och öka regionernas förutsättningar att bedriva god och patientsäker vård.

Stöd vid akuta situationer: Att TLV ges bemyndigande att meddela föreskrifter för omfördelning även i de fall där ett beslut i ett enskilt fall inte kan avvaktas är viktigt för att hantera akuta bristsituationer som även kan påverka kommunal primärvård.

Krav på tydlighet

Förslaget innebär att apoteken, både öppenvårdsapotek och sjukhusapotek, måste införa nya rutiner för att säkerställa spårbarhet, läkemedelskvalitet och hantering av den ekonomiska transaktionen vid omfördelning.

Linköpings kommun understryker vikten av att TLV:s kommande föreskrifter (enligt 2 kap. 11 § och 5 kap. 4 §) ger tydlig vägledning och dokumentationskrav för att minimera den administrativa belastningen på de apotek som levererar till kommunal primärvård.

Slutsats och rekommendation

Linköpings kommun stöder i princip förslagen då de ger nödvändiga verktyg för att stärka läkemedelsberedskapen och patientsäkerheten vid bristsituationer. För att säkerställa att kommunens patients behov tillgodoses rekommenderas följande:

1. Tydlig inkludering av kommunal primärvård i fördelningsanalysen: Det måste säkerställas att TLV, i samverkan med regionerna (CT/Nationella kontrolltornet), explicit beaktar och inkluderar den kommunala primärvårdens specifika läkemedelsbehov vid utformandet av "fördelningsnycklar".

2. Stöd för alternativ behandling: Erkänna den ökade arbetsinsats som uppstår hos vårdgivare (inklusive kommunen) när man måste hantera alternativa terapier. Denna bör adresseras i kommunikationen kring prioriteringarna.

För Linköpings kommun

Jonatan Hermansson

Ordförande i vård- och äldreomsorgsnämnden

Kopia till: Beredande nämnd