



Remiss SOU 2026:22 Stärkt läkemedelsförsörjning i samverkan – Förslag om tvingande fördelning, omfördelning och inköp vid brist

Svenska Läkaresällskapet (SLS) är läkarkårens oberoende, vetenskapliga professionsorganisation, en ideell, partipolitiskt och fackligt obunden förening. Vårt syfte är att verka för förbättrad hälsa och sjukvård genom att främja vetenskap, utbildning, etik och kvalitet.

SLS svar har tagits fram i huvudsak av vår Kommitté för läkemedelsfrågor. Vi bilägger även svar från två av våra medlemsföreningar.

SLS välkomnar utredningens förslag

Svenska Läkaresällskapet (SLS) ställer sig i huvudsak positivt till utredningens förslag.

SLS välkomnar att den nationella inköpscentralen föreslås använda kompetens från regionerna, bland annat upphandlare, inköpare och kliniska experter.

Vidare är det en viktig grundprincip att den nationella inköpsfunktionen ska vara kompletterande och inte ersätta ordinarie regionala inköp och upphandlingar. Funktionen bör aktualiseras först när ordinarie åtgärder inte är tillräckliga för att säkerställa läkemedelstillgången.

SLS välkomnar förslaget att Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) på begäran ska kunna genomföra särskilt brådskande hälsoekonomiska bedömningar.

Det är mycket välkommet att NAG LOK, Nationella arbetsgruppen för läkemedelskommittéer, föreslås ingå i samverkansstrukturen och fungera som länk till kliniska experter och regionernas läkemedelskommittéer. NAG LOK har redan i tidigare bristsituationer haft en viktig roll i att ta fram rekommendationer om terapival och prioritering mellan patientgrupper.

Sammanfattning av SLS synpunkter

- Regional beredskap: Nationella åtgärder får inte minska regionernas incitament till egen försörjningsberedskap och lagerhållning
- Medicinska prioriteringar: Prioriteringar ska göras av medicinskt kompetenta företrädare för vården, med tydlig ansvarsfördelning och vid behov medicinsk-etisk kompetens
- Prioriteringshierarki: Människors liv och hälsa bör tydligt prioriteras framför djurs vid en prioriteringskonflikt.

Regional beredskap och incitament till lagerhållning

Regelverket bör utformas så att det inte minskar incitamenten för enskilda regioner att upprätthålla en adekvat egen försörjningsberedskap och lagerhållning. En hög regional beredskap får inte medföra en relativ nackdel jämfört med regioner som har valt en lägre ambitionsnivå.

Medicinska prioriteringar inom samverkansstrukturen

SLS ser ett värde i den föreslagna situationsanpassade samverkan vid Läkemedelsverket, mellan myndigheter, regioner, läkemedelsföretag, apotek och distributörer.

Utredningen anger att ett sådant samverkansforum ska kunna bedöma vilken vård som ska prioriteras när tillgången till läkemedel är begränsad. Läkemedelsverket ska därför enligt utredningen samarbeta med kliniska experter och andra företrädare för hälso- och sjukvården.

SLS anser att ansvarsfördelningen här bör tydliggöras. Företrädare för läkemedelsföretag, apotek och distributörer har en viktig roll när det gäller information om exempelvis produktion och distribution, men bör inte medverka i diskussioner kring medicinska prioriteringar mellan olika patientgrupper och vårdbehov. Sådana prioriteringar måste göras av företrädare för hälso- och sjukvården med relevant medicinsk kompetens och med utgångspunkt i den av riksdagen beslutade etiska plattformen för prioriteringar. SLS anser att det även bör övervägas om medicinsk-etisk kompetens bör finnas representerad eller på annat sätt kunna konsulteras i särskilt svåra prioriteringssituationer.

Prioriteringshierarki

Förslaget beskriver inte hur konflikt mellan human- och veterinärmedicinskt behov ska lösas. Dvs det använder genomgående ordalydelsen "... nödvändigt för att skydda människors eller djurs liv eller hälsa". SLS anser att människors liv och hälsa bör prioriteras vid en eventuell sådan prioriteringskonflikt. Detta bör tydliggöras i kommande ändringar i lagen (2009:366) om handel med läkemedel

För Svenska Läkaresällskapet

Catharina Ihre Lundgren
Ordförande

Pauline Raaschou
Ledamot SLS kommitté för läkemedelsfrågor

Bilagor:

Svensk förening för Anestesi och intensivvård (SFAI)
Svensk barnläkarförening

Bilaga 1

Svensk förening för Anestesi och intensivvård (SFAI)

SFAIs medlemmar arbetar direkt med livsavgörande läkemedel – både för att understödja livsuppehållande behandling (intensivvård) och för att möjliggöra kirurgi (narkos och bedövning). Det innebär att vid brist på läkemedel avsedda för dessa områden, såsom narkosmedel och läkemedel som stödjer hjärta och blodcirkulation får det direkt påverkan på liv och möjlighet till livräddande kirurgi. Under covid-pandemin upplevde vi perioder med brist eller hotande brist på läkemedel i dessa områden. Vi vill understryka att det inte enbart är ”vanliga” läkemedel som är livsviktiga – här ingår även infusionsvätskor – där vi hade en bristsituation avseende Ringer-acetat pga översvämningar i både USA och Spanien 2024–2025, liksom dialysvätskor.

Läkemedelslagren är ett aktivt lager, dvs först in – först ut principen gäller för att inte förstöra läkemedlen. Det gör att lagren måste vara i aktiv drift hela tiden – varför vi stödjer förslaget att fördela/omfördela i ordinarie verksamhet.

Förslaget om att kommuner och regioner ska lämna hjälp i en katastrofsituation är för snävt formulerat. Det bör räcka med hotande allvarlig störning (dvs att katastrofen ännu inte har inträffat för då är det sannolikt svårt med logistik mm) för att aktivera denna del av HSL. Under pandemin var tex olika regioner olika hårt drabbade vid olika tidpunkter – det förelåg inte katastrof i hela landet men lokalt var tex läkemedelstillgången resp dialysvätskor kraftigt påverkad. För att snabbt kunna omfördela efter behov behöver det kunna ske innan katastrofen är etablerad.

Vi tillstyrker samtliga förslag (förutom formuleringen ovan) och är tacksamma för att pandemins erfarenheter har tagits tillvara.

För SFAIs styrelse

Karin Björnström Karlsson

Vetenskaplig sekreterare

Bilaga 2

Remissvar från Barnläkarföreningen

Barnläkarföreningen tackar för möjligheten att lämna synpunkter på betänkandet "Stärkt läkemedelsförsörjning i samverkan – nationella åtgärder för fördelning, omfördelning och inköp vid brist". Som professionell företrädare för barnsjukvården vill vi särskilt belysa konsekvenserna för barn och unga vid läkemedelsbrist och hur förslagen kan utvecklas för bättre långsiktig trygghet i denna patientgrupp.

Barnläkarföreningen ställer sig över lag positiv till utredningens förslag om att stärka läkemedelsförsörjningen. Vi vill dock understryka vikten av att inte enbart fokusera på svåra krissituationer "som inträffar en gång om året eller mer sällan", utan även stärka den generella beredskapen i vardagen.

Under de senaste åren har barnsjukvården, och därmed barnpatienterna, återkommande drabbats av läkemedelsbrister, till exempel avseende inhalationssteroider och paracetamol i barnanpassade beredningsformer. Allt oftare ser vi också att just barnlämpliga beredningar drabbas av restnotering, bristsituation eller försvinner ur sortimentet genom avregistrering, såsom Niferex® orala droppar och olika antibiotika i flytande form.

Barnläkarföreningen är mycket positiv till förslaget att inrätta en nationell inköpsfunktion, som förhoppningsvis kan tillgodose ett idag otillräckligt uppfyllt behov: att säkerställa tillgången till de läkemedel som förskrivs på recept och expedieras till patienter via öppenvårdsapotek.

Vi ser dock dessutom ett behov av en särskild funktion som kan stödja barnsjukvården i att tillgängliggöra barnanpassade läkemedelsberedningar när sådana saknas på marknaden. Regionernas nätverk för extempore tillverkning har till regeringen föreslagit att de extempore-läkemedel som framställs inom en region ska kunna försörja alla regionens patienter oavsett vårdform (S2023/02158). Detta förslag ställer sig Barnläkarföreningen positiv till.

Barnläkarföreningen efterlyser ett mer proaktivt nationellt angreppssätt, där extempore-läkemedel – och på sikt även 3D-printade läkemedel – i större utsträckning kan tillverkas och organiseras på nationell nivå, i stället för att barnsjukvården i så hög grad ska behöva förlita sig på kommersiella aktörer vilket troligtvis även skulle öka kostnaderna.

Sammanfattande ställningstagande

Barnläkarföreningen:

- tillstyrker inrättandet av en nationell inköpsfunktion,
- betonar behovet av en stärkt generell beredskap, inte enbart för sällsynta krissituationer,
- understryker vikten av särskild uppmärksamhet på barnanpassade läkemedelsberedningar,
- förespråkar ett mer proaktivt nationellt system för extempore- och i framtiden även 3D-printade läkemedel, med särskilt fokus på barns behov.

Vi hoppas att våra synpunkter kan bidra till en utformning av systemet för läkemedelsförsörjning som bättre tillgodoser barns rätt till säkra, ändamålsenliga och tillgängliga läkemedel. Barnläkarföreningen står gärna till förfogande för fortsatt dialog eller fördjupning i dessa frågor.