

LOK

Nätverk för Sveriges Läke-medelskommittéer

Yttrande över delbetänkandet ”Hälso- och sjukvård i det civila försvaret” – underlag till försvarspolitisk inriktning: S2020/02826/FS

LOK vill härmed lämna följande synpunkter på delbetänkandet SOU 2020:23

Det är en viktig och välskriven utredning som har beaktat sjukvårdens förändrade behov och uppgifter samt de nödvändiga strukturförändringar som behöver beaktas i händelse av kris och krig.

LOK stödjer merparten av förslagen och slutsatserna som presenteras i delbetänkandet, men vill lämna följande kommentarer.

Allmänt

Vi stödjer förslaget om att utreda behovet av skyddade lokaler för att kunna bedriva vård, samt samordning mellan sjuktransporter mellan försvar och Hälso-och sjukvården och att Socialstyrelsen föreslås leda uppdraget.

Vi tycker också att det är klokt att återinföra/förstärka utbildning i katastrofmedicin under grundutbildningen för läkare.

Vi instämmer i att hälso- och sjukvårdens krigs- och krisorganisation behöver omfatta hela vårdkedjan och anser att mindre sjukhus kan ha nytta av stöd av specialiserad kunskap som finns på Universitetssjukhus. Vi vill dock påpeka att de mindre sjukhusen och primärvården förfogar över en hög grad av generalistkunskap som Universitetssjukhusen kan ha nytta av, eftersom den kompetensen ofta saknas i de subspecialiserade verksamheterna.

Vi stödjer utredningens förslag om att regeringen ska ta initiativ till att upprätta en nordisk tillverkningsberedskap, men vill påpeka att Norden består av fem länder Sverige, Norge, Finland, Danmark och Island.

Kapitel 3

Kapitel 3 Planering, ledning och samordning

Arbetet med utredningen påbörjades före Coronaepidemin och många av de förslag som finns i delbetänkandet gällande planering, ledning och samordning har visat sig högst relevanta. Vi vill dock belysa betydelsen av att ta till vara de erfarenheter från coronakrisen som erhållits. Erfarenheterna från denna kris måste skyndsamt tas till vara för att inte falla i glömska varför man inte ska avvakta tills slutbetänkandet är färdigt.

LOK

Nätverk för Sveriges Läkemedelskommittéer

Under coronakrisen har Läkemedelskommittéerna haft en central roll för att hantera läkemedelsbrister, hitta ersättningspreparat, tillgängliggöra ersättningspreparaten, samt att anpassa riktlinjer och rutiner inom läkemedelsområdet.

Läkemedelskommittéerna har hela tiden arbetat nära professionerna och utifrån vårdens behov. Det kan vara en fördel att använda sig av erfarenheterna från detta arbete och inkludera läkemedelskommittéerna som en aktör i en framtida krisorganisation.

Kapitel 5

Utredningen påpekar att det inte finns något pågående arbete med att se över akutsjukvårdens organisation, men skriver att akutsjukvården ingår i kunskapsstyrning som ett av de nationella programområdena. Coronakrisen har inte visat att NPO:er och Nationella program områden har kunnat svara upp mot de behov som uppstått. Istället har det blivit tydligt att agilitet, lokalt samarbete mellan professioner och specialiteter, uppfinningsrikedom och förmåga att tänka utanför boxen har varit framgångsfaktorer.

5.5.3 Robusta information och kommunikationssystem

Vi håller med om att robusta informations- och kommunikationssystem är en avgörande faktor, men tycker inte att utredningen problematiserar de brister som finns med dagens system. Merparten av de system som används inom hälso- och sjukvården lever inte upp till de krav som utredningen formulerar. Det vore värdefullt om man i slutbetänkandet kunde konkretisera förslagen för IKT säkerhet. Vi anser att hälso och sjukvården fortfarande måste kunna fungera vid ett totalt it haveri om än på en lägre nivå.

Kapitel 8

8.6 Ett sammanhållet system för lagerhållning av läkemedel och sjukvårdsmateriel.

Utredningen belyser väl de svårigheter som finns med "just in time"- konceptet, men påpekar samtidigt att en omfattande lagerhållning av alla läkemedel skulle bli för kostsam. Utredningen föreslår därför flera lagernivåer. Förslaget anser vi är rimligt och genomtänkt, men vill påpeka att nuvarande förmånssystemets utformning av receptläkemedel innehåller ett ekonomiskt incitament för patienterna att inköpa stora mängder läkemedel tidigt under förmånsperioden och därefter vänta tills förråden är helt tomma. Avseende dosdispensering påpekar delbetänkandet svårigheter med en utökad lagerhållning för patienter som behöver dosdispensering och föreslår i första hand en planering i kommunala enheter för att möjliggöra en fortsatt medicinering för patienter som får sina läkemedel dosdispenserade, i andra hand föreslås rutiner för att övergå till helförpackningar.

Vi vill påpeka att ett utökat stöd i form av delning i dosett till patienter med nedsatta kognitiva resurser i händelse av in en kris- eller krigssituation inte kommer att vara

LOK

Nätverk för Sveriges Läkemedelskommittéer

genomförbart med dagens bemanning och organisation i den kommunala hälso- och sjukvården. Det andra alternativet är att övergå till helförpackningar, men patienter som har dosdispenserade läkemedel ska ha detta för att de behöver hjälp till exempel av complianceskäl. Att öka lagernivåer hos patienter som har dosdispenserade läkemedel går tvärt emot syftet med att dessa patienter ska ha dosdispenserade läkemedel. Medvetna om att det inte är möjligt att undvika en sådan situation helt och håller skulle vi ändå vilja föreslå en ökad lagerhållning på dosapoteket.

Kapitel 10

10.2.4 Budgeteffekter per åtgärdsområde

Delbetänkandet kommer till bedömningen att en ekonomisk ersättning på 500 miljoner kronor under perioden för utbildning och övning kopplat till civilt försvar behöva tillföras kommuner och regioner.

I detta sammanhang vill vi betona att dessa belopp med fördel betalas ut till de berörda kommuner och regioner direkt så att pengarna står direkt till förfogande där arbetet också ska ske.

För LOK

Maria Palmetun Ekbäck, ordförande LOK,
Överläkare, Medicine Doktor