

2021-08-17

RS/348/2021

Lars Eriksson
Krisberedskap, säkerhet och miljö
Tfn: 063-153934
E-post: lars.eriksson@regionjh.se

Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se
s.fs@regeringskansliet.se
S2021/03085

Svar på remiss av delbetänkande En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården

Region Jämtland Härjedalen har getts möjlighet att svara på remiss av delbetänkande "En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården", SOU 2021:19. Utredningen har i uppdrag att göra en översyn av hälso- och sjukvårdens beredskap inför och vid allvarliga händelser i fredstid och höjd beredskap samt lämna förslag på hur hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera denna typ av händelser långsiktigt bör utvecklas. Utredningen ska också överväga åtgärder för att förebygga och hantera situationer med brist på hälso- och sjukvårdsmaterial samt läkemedel när inte någon allvarlig händelse påverkar försörjningen. I detta delbetänkande redovisar utredningen de aspekter av utredningens uppdrag som berör försörjningsberedskapen inom hälso- och sjukvårdsområdet. Det omfattar hälso- och sjukvårdens försörjning av läkemedel och sjukvårdsmateriel i vardagen, vid allvarliga händelser i fredstid och vid höjd beredskap och krig.

Utredningen har valt att benämna kategorierna läkemedel, medicintekniska produkter, personlig skyddsutrustning och livsmedel för speciella medicinska ändamål som sjukvårdsprodukter. Det är dessa produkter utredningen kopplar till uppdraget om försörjning med sjukvårdsmateriel och läkemedel.

Region Jämtland Härjedalen anser att utredningen gjort ett gediget arbete med att ta fram fakta och beskriva nuläget för hälso- och sjukvården försörjning av sjukvårdsprodukter och läkemedel i Sverige. Hälso- och sjukvården har ett starkt beroende av denna försörjning fungerar som den ska. Det har materialbristen hösten 2019 och framförallt covid-19 pandemin visat. Dagens system med just-in-time behöver förändras till ett nytt arbetssätt som säkerställer regionernas förmåga att utföra sitt uppdrag i vardag, kris och krig.

Utredningen föreslår Socialstyrelsen som övergripande ansvarig för den nationella försörjningsberedskapen inom hälso- och sjukvården. Region Jämtland Härjedalen stödjer förslaget. Det är viktigt att det finns en myndighet på nationell nivå som har det yttersta ansvaret för försörjningen i fredstida kriser men även i höjd beredskap. Detta är angeläget speciellt för mindre regioner som annars kan ha svårt att få gehör för sina behov i krisen. För att kunna svara upp mot detta ansvar behöver Socialstyrelsen bygga på sin kompetens

inom området men även vara representerade i de vardagliga nationella fora som berör försörjningsberedskap.

Region Jämtland Härjedalen stödjer flertalet av förslagen som utredningen föreslår. Regionen har valt att kommentera kapitel 5–7, 9–13 och 16 och kommer under dessa kapitel att utveckla sitt stöd, sina kommentarer och sina förslag på förtydliganden och förbättringar av utredningens lagda förslag.

Kapitel 5. Principer för en bättre försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården

Region Jämtland Härjedalen stödjer utredningens bedömning att en starkt försörjningsberedskap i hälso- och sjukvården skapas genom flera olika verktyg. Arbetet behöver ske med bredd. Mer sjukvårdsprodukter i Sverige, bättre nyttjande av de förnödenheter som finns i Sverige samt en säkerställd distribution av dessa förnödenheter är de verktyg som utredning föreslår. Systemet med fyra nivåer av lagerhållning, som utredningen föreslog i delbetänkandet ”Hälso- och sjukvård i det civila försvaret”, ställer sig Region Jämtland Härjedalen bakom. Region Jämtland Härjedalens synpunkter på utredningens förslag om ny lag om lagerhållning på nivå 2 beskrivs under kapitel 9. Region Jämtland Härjedalens synpunkter gällande finansiering av regionens ansvar för nivå 1 och 2 beskrivs under kapitel 16.

Prioriteringen i svensk offentligt finansierad hälso- och sjukvård utgår från prioriteringsplattformen som bygger på principerna om människovärde, behov och solidaritet samt kostnadseffektivitet. Vårdbehovet ska bedömas med utgångspunkt från förväntad medicinsk nytta och svårighetsgraden av det tillstånd som det rör sig om. I kontexten kris och krig är det av stor vikt att tillgängliga vårdresurser nyttjas så att de räddar så många liv som möjligt. Utredningens förslag om ett nytt kapitel i hälso- och sjukvårdslagen som ska förtydliga att hälso- och sjukvården vid fredstida kriser och i krig ska ha kapacitet att utföra vård som inte kan anstå, tillstyrks av Region Jämtland Härjedalen. Vård som inte kan anstå är inte statisk utan kommer att variera beroende på bland annat läget, tillgången till sjukvårdsprodukter och personal. Det är därför viktigt att beskrivningen av vilken kapacitet som hälso- och sjukvården faktiskt ska ha blir så väl beskriven och tydlig som möjligt. Begreppet är öppet för tolkningar och det finns en risk att regionerna uppfattar begreppet på olika sätt och beredskapslagrar efter dessa. Region Jämtland Härjedalen anser att det ska finnas en samsyn mellan regionerna i vilken kapacitet som ska finnas för att säkerställa en nationell kapacitet. En nationell samordning av detta arbete behövs och uppdraget bör ges till Socialstyrelsen.

Kapitel 6 Beredskapslagring för hälso- och sjukvårdsändamål

Dagens beredskapslagringsuppdrag utförs av olika myndighet och är en blandning av omsättningslager och lager som inte kan omsättas. Socialstyrelsen lagerhåller en mindre mängd produkter som behövs för att bedriva hälso- och sjukvård. Folkhälsomyndigheten upphandlar och beredskapslagrar ett fåtal antivirala läkemedel. Utredningen konstaterar att

de nuvarande statliga uppdragen inte helt följer den struktur för lagerhållning som utredningen arbetar efter. Utredningen fastställer är att de statliga beredskapslagren av sjukvårdsprodukter i huvudsak är organiserade på ett effektivt sätt. I avsaknad av en sammanhållande funktion för ansvaret för försörjning för samtliga sektorer i fredstida kriser och krig bör ansvaret falla på Socialstyrelsen. Region Jämtland Härjedalen bifaller förslaget med tillägget att frågan behöver utredas vidare. Det är av vikt att försörjningen för samtliga sektorer hålls ihop och inte spretar. Det är dock viktigt att utse en myndighet som har ett övergripande ansvar för frågan, tills en utredning genomförs.

Utredningen föreslår, om förslaget gällande bestämmelser om skyldighet att lagerhålla vissa läkemedel införs, att Folkhälsomyndighetens antibiotikalager bör avvecklas. Region Jämtland Härjedalen stödjer förslaget. Det är dock viktigt att nationellt säkerställa lagerhållning av antibiotika, som sällan används men som bedömts vara viktiga, så att dessa finns tillgängliga vid svåra infektioner och vid till exempel antibiotikaresistens. Det är av vikt att säkerställa att den typen av substanser finns i Sverige.

Kapitel 7. Försörjning under normala förhållanden

Grundläggande lagerhållning utgör nivå 1 i utredningens förslag till system för lagerhållning och består av alla de produkter som behövs i vardagen inom hälso- och sjukvården. Region Jämtland Härjedalen stödjer utredningens förslag om ändring i 5 kap. 2 § i hälso- och sjukvårdslagen vilket innebär ett förtydligande genom tillägget att även sjukvårdsprodukter ska finnas för att god vård ska kunna ges. Denna ändring, tillsammans med förslaget från utredningen med beredskapslagring av sjukvårdsprodukter, förtydligar kraven på regionen och underlättar i skapandet av en högre försörjningsberedskap.

Utredningen föreslår att en månads omsättningslager av sjukvårdsprodukter för vård i vardagen är en rimlig nivå för lagringsskyldighet i regioner och kommuner. Detta ska ske genom en ny bestämmelse i 8 kap. i hälso- och sjukvårdslagen. Region Jämtland Härjedalen tillstyrker förslaget med tillägget att det är viktigt att lagringsskyldigheten inte detaljstyr vilka sjukvårdsprodukter regionen ska lagra utan att det är regionen själv efter de förutsättningar som råder i regionen, som fattar beslut om innehållet i beredskapslagringen. Detta betonas av utredningen. Utredningen föreslår att innehåll och omfattning inte ska tidsbestämmas i lag utan att det ska regleras in en författning. Utredningen förslår att regeringen ska föreskriva vad regioner ska lagerhålla och att Socialstyrelsen ska ansvara för framtagandet av detta underlag. Region Jämtland Härjedalen anser att det är viktigt att Socialstyrelsen samverkar med regionerna för att ta fram detta underlag som ska beskriva vilka produkter och vilka volymer som ska ingå i lagringsskyldigheter, vilket även utredningen lyfter fram.

En del för att öka beredskapen är individens hemberedskap av sjukvårdsprodukter och framförallt läkemedel. Utredning har lagt ett förslag om att kronisk sjuka med stabil läkemedelsbehandling bör ha tillgång till läkemedel för minst en månads förbrukning. Region Jämtland Härjedalen anser att det är bra att kroniskt sjuka med stabil läkemedelsbehandling har tillgång till minst en månads förbrukning i hemmet och stödjer

därmed förslaget om ökad hemberedskap. Region Jämtland Härjedalen anser dock att det är viktigt att patientsäkerheten tillgodoses. Volymer av vissa läkemedel, som till exempel är beroendeframkallande eller vid suicidrisk, ska inte förvaras hos patient. Läkemedlen behöver också kunna förvaras säkert i hemmet, så att inte obehöriga får tillgång till läkemedlen. Ansvarig förskrivare är den som kan bedöma lämpliga volymer för patient.

Kapitel 9. Lagerhållningsskyldighet

I kapitel fem föreslår utredningen att det ska införas en lagerhållningsskyldighet för sjukvårdsprodukter. Lagerhållningsskyldigheten ska vara lagstadgad. Utredningen har gjort en gedigen beskrivning av lagerhållningsskyldigheten och tagit fram flertalet förslag. Region Jämtland Härjedalen stödjer dessa förslag men vill dock poängtera vikten av att framtagandet, av de listor som ska beskriva vilka sjukvårdsprodukter som ska lagerhållas, ska ske i samverkan med regionerna.

Lagerhållningsskyldigheten ska utgå från den vård som ska bedrivas vid fredstida kriser och krig och behöver därför utformas därefter. Begreppet ”vård som inte kan anstå” kommer här att vara centralt i beslutet av vilka sjukvårdsprodukter som ska lagerhållas. Region Jämtland Härjedalens synpunkter gällande komplexiteten i begreppet finns beskrivet under kapitel fem.

Region Jämtland Härjedalen instämmer med utredningens förslag att regionernas lager av läkemedel behöver vara omsättningsbara, och därmed bör lagerinnehåll och volymer huvudsakligen vara en månads förbrukning utifrån normalförhållanden. De flesta regioner har avtal med externa företag om drift av läkemedelsförsörjning, så det bör vara möjligt för regionerna att anlita extern part för logistik och lagerhållning.

Kapitel 10. Tillverkningsberedskap

Nivå 4 i utredningens förslag om system för lagerhållning är tillverkningsberedskap. Vid internationella fredstida kriser eller krig kan konkurrensen om kritiska produkter vara hög. Om dessa produkter inte finns att tillgå i landet eller går att importera kan tillverkning vara en utväg. Utredningen förslår att det bör skapas en viss tillverkningsberedskap och att den ska bygga på ett samarbete inom EU, Norden men även nationell förmåga. Region Jämtland Härjedalen stödjer detta förslag. Tillverkningsberedskap kan även finnas på regional nivå. Under covid-19 pandemin har lokala företag ställt om sin verksamhet för att tillverka t.ex. skyddsutrustning. Region Jämtland Härjedalen vill komplettera utredningens förslag med detta tillägg. Lagen om offentlig upphandling (2016:1145) behöver ge regionerna stöd och möjlighet att använda tillverkningsberedskap, i föreslagen form, som en möjlighet att öka sin försörjningsberedskap.

Region Jämtland Härjedalen stödjer förslaget att APL får ett utökat samhällsuppdrag att upprätthålla verksamheten i fredstida kriser och krig samt att Socialstyrelsen bör genom avtal säkerställa att godkända läkemedel som bedömts vara av synnerlig vikt, kan tillverkas i Sverige.

Kapitel 11. Metoder för att få mer sjukvårdsprodukter i Sverige

Covid-19 pandemin har visat på vikten av att det bör finnas mer sjukvårdsprodukter i Sverige. Socialstyrelsen har fungerat som ett stöd till regionerna för framför allt anskaffning och nationell fördelning av skyddsutrustning. Region Jämtland Härjedalen ser positivt på det uppdraget som Socialstyrelsen haft under pandemin men är tveksamma gällande utredningens förslag om att Socialstyrelsen ska få ett uppdrag att skapa en nationell funktion för inköp och samordning av sjukvårdsprodukter. Funktionen är, enligt förslaget, tänkt att starta när det finns behov av nationell samordnade inköp och ska bara hantera de produkter som det finns behov av att samordna. För att en verksamhet ska fungera under kris och krig behöver den finnas och fungera i vardagen, se ansvarsprincipen. Region Jämtland Härjedalen stödjer grundtanken i utredningens förslag men ser hellre att Socialstyrelsen stödjer det samarbete gällande varuinköp som i vardagen sker mellan regionerna, kommunerna och Adda inköpscentral. Socialstyrelsen behöver öka sin kompetens inom området och finnas med i det samarbete kring inköp av sjukvårdsprodukter som finns idag. Detta ger bättre förutsättningar för Socialstyrelsen att utgöra att nationellt stöd för samordnade inköp under kris eller krig. Detta förslag stöds även av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).

Region Jämtland Härjedalen ser positivt på utredningens förslag om att Socialstyrelsen får i uppdrag att skapa en nationell funktion för samordning och inköp av läkemedel när det finns behov av nationellt samordnade inköp i händelse av kris eller krig. Modellen bör vara att Socialstyrelsen stödjer regioners och kommuners arbete med att förbättra förmågan att göra operativa inköp. Modellen, som byggdes upp under nuvarande pandemi, för att dels göra nationella inköp och för att fördela kritiska läkemedel fungerade. Den bör dock utvecklas, så att alla typer av regioner representeras i en styrgrupp. Socialstyrelsen ska säkerställa att en styrgrupp är ihopsatt med kompetens från olika typer av regioner, även från glesbygd, samt förstärka med resurser och kunskap i arbetet med inköp och fördelning.

Kapitel 12. Effektivare användning av de sjukvårdsprodukter som finns i Sverige

Grunden för att åstadkomma en effektivare användning av de läkemedel och sjukvårdsprodukter som finns i Sverige är att ha kontroll på mängden av dessa artiklar som finns i landet. Utredningen föreslår att det ska införas ett system för en nationell lägesbild över tillgången, lokalisering och förbrukning av läkemedel och medicintekniska produkter i Sverige. Utredning ser inte att det finns förutsättningar att på ett ordnat sätt samla in denna information om andra produkter än just dessa. Region Jämtland Härjedalen är positiv till förslaget. Enligt SKR bör även prioriterat sjukvårdsmateriel, till exempel personlig skyddsutrustning, omfattas av den nationella lägesbilden och att leverantörerna av dessa produkter är skyldiga att redogöra för produkternas ursprung. Region Jämtland Härjedalen stödjer SKR:s förslag. Region Jämtland Härjedalen tillstyrker även att Läkemedelsverket

och Socialstyrelsen bör inneha nationella uppdrag inom dessa områden. Förslaget behöver utredas vidare utifrån vilken detaljnivå nationella lägesbilden ska byggas på, då produkter nära verksamheten omsätts snabbt, och om även privata vårdgivare ska ingå. Region Jämtland Härjedalen vill framhålla att många regioner kommer att behöva investera i dyra lagerstyrningssystem för att ha kontroll på mängd läkemedel och var de är tillgängliga.

Utredningen föreslår att bemyndigandet i 6 kap 2 § 3 Hälso- och sjukvårdslagen ska utökas från att gälla katastrofmedicinska insatser till att även avse fredstida kriser om det ur nationellt perspektiv behövs samordnande åtgärder. Region Jämtland Härjedalen stödjer detta förslag. Om brist på resurser uppstår inom fler eller alla regioner bör det finnas möjlighet för regeringen att genomföra omfördelning ur ett nationellt perspektiv. Det är inte rimligt, som utredningen påpekar, att en region ska ha ansvar för att göra nationella avväganden utan detta ansvar har staten. Detta kommer att innebära ett avsteg från ansvarsprincipen men möjligheten att meddela föreskrifter vid katastrofmedicinska insatser finns redan i hälso- och sjukvårdslagen. Det innebär att möjligheten för avsteg från ansvarsprincipen redan finns i skrivning i lagtexten. Tillägget till bemyndigandet innebär att även i händelser som inte är av direkt katastrofmedicinsk karaktär kan det ges möjlighet för nationell prioritering. Detta minskar risken för att det uppstår diskussion om händelsen är av katastrofmedicinsk art eller en fredstida kris och oklarhet om föreskrifter får skrivas eller inte. Behovet av nationellt samordnande åtgärder kan vara lika stor i händelser inom båda dessa områden.

Region Jämtland Härjedalen stödjer förslaget att Läkemedelsverket aktivt ska genomföra omvärldsbevakning i syfte att förebygga och hantera förändringar i tillgången på läkemedel och medicintekniska produkter. Region Jämtland Härjedalen anser dessutom att Läkemedelsverket bör vara skyldiga att ge förslag på alternativ behandling vid potentiella eller uppkomna bristsituationer.

Utredningen konstaterar att föreskrifterna gällande regionernas läkemedelsförsörjning behöver reformeras. Region Jämtland Härjedalen stödjer förslaget som möjliggör att regionerna kan försörja varandra med tillverkade läkemedel för att minska sårbarheten och öka patientsäkerheten. Vidare stödjer Region Jämtland Härjedalen förslaget om att regionerna kan sköta läkemedelsförsörjningen även till primärvård och tandvård i egen regi. Detta ger samordningsfördelar och är mer rationellt utifrån en helhets- och ett säkerhetsperspektiv.

Kapitel 13. Säkerställd distribution i kris och krig

Det finns en stor risk att resursbrist på läkemedel kommer att uppstå vid fredstida kriser och krig. Utredningen föreslår att allmänhetens tillgång till läkemedel ska säkras genom att beredskapsapotek inrättas. Utredningen lämnar även förslag på hur distributionen av sjukvårdsprodukter och läkemedel kan bli mer robust. Region Jämtland Härjedalen stödjer dessa förslag. Vid uppbyggnaden av denna robusthet behöver det finns med ett

glesbygdsperspektiv så att distributionen av dessa artiklar säkerställs i hela landet. Ingen kedja är starkare än den svagaste länk.

Region Jämtland Härjedalen är även positiv till utredningens förslag att vissa öppenvårdsapotek ska få i uppdrag att vara beredskapsapotek. Det är viktigt att det är med lämplig geografisk spridning över landet. Regionerna bör, utifrån sin lokalkännedom, få möjlighet att medverka i urvalet av vilka apotek som ska vara beredskapsapotek. Eftersom det finns geografiska delar i länet som är av Försvarmakten utpekade som militärt intressanta är det viktigt för den nationella förmågan att ett beredskapsapotek placeras i Jämtlands län. Region Jämtland Härjedalen delar utredningens bedömning, att de krav på robusthet som ställs på beredskapsapotek även bör gälla för dosapoteken.

Kapitel 16. Konsekvenser av utredningens förslag

Finansiering av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap

Utredningen konstaterar att det i Sverige inte finns någon samlad finansiering av försörjningsberedskapen och antar därför att finansieringen ska följa de principer som gäller för finansiering av verksamheter i vardagen samt den tilläggsfinansiering som finns för krisberedskap och civilt försvar. Även här har utredningen tagit fram ett gediget faktamaterial och mycket väl beskrivet de ekonomiska konsekvenser förslagen får.

Region Jämtland Härjedalen vill påtala vikten av att det ska finnas en tydlig beskrivning av hur statens ambitionshöjning gällande försörjningsberedskap ska finansieras, vilket även utredningen gjort. Den ersättning som regionerna idag får från staten för krisberedskap och civilt försvar kommer inte att räcka för att verkställa de förslag som utredningen lagt fram. Kostnaderna för beredskapsinventeringar är höga och flera regioner presenterar redan idag ett underskott av kapital.

Region Jämtland Härjedalen stödjer SKRs bedömning att förslaget om en månads lagerhållning innebär att staten gör en ambitionshöjning inom ramen för gällande skyldigheter och därmed ska kostnaderna för denna höjning finansieras av staten i enlighet med den kommunala finansieringsprincipen.

Regioner saknar i många fall system för lagerhantering av läkemedel, vilket påverkar möjligheten att rapportera information till Läkemedelsverket i enlighet med utredningens förslag. Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom förslaget att staten lämnar ekonomiskt stöd, investeringsstöd för uppbyggnad av rapporteringssystem. Det behöver också utgå ersättning för förvaltning och kontinuerlig utveckling av systemen för lagerhantering.

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Eva Hellstrand (C)
Regionstyrelsens ordförande