

## **Partidistriktmotion: stärk hälso- och sjukvårdens beredskap och säkra försörjningen av läkemedel och sjukvårdsmateriel**

Coronapandemin har på ett smärtsamt tydligt sätt visat hur sårbart samhället är för oväntade kriser och allvarliga händelser såsom pandemier. Den bristande beredskapen när det kommer till försörjning av sjukvårdsmateriel, skyddsutrustning och läkemedel har även blottlagts under krisen och aktualiserar Socialdemokratins vision om ett starkare samhälle. Tidigt i coronapandemin blev det tydligt att det saknades tillräckliga lager för att garantera tillgången till avgörande skyddsutrustning i hälso- och sjukvården samt inom äldreomsorgen. Fackförbundet Kommunal har vittnat om hur deras medlemmar inom äldreomsorgen tvingats arbeta utan tillgång till rätt skyddsutrustning, något som utgör en uppenbar hälsorisk såväl för personalen som för brukarna. Senare i krisen såg vi även hur det uppstod en allvarlig brist på läkemedel inom intensivvården. Den bristande försörjningen av sjukvårdsmateriel och läkemedel var däremot inget som uppstod i samband med coronakrisen utan är ett resultat av ett flertal politiska beslut under många år. Nedmonteringen av de nationella beredskapslagren på 90-talet och beslutat att avreglera apoteksmarknaden år 2009 och därmed överlämna ansvaret för stora delar av läkemedelsförsörjningen till marknaden, är exempel på sådana beslut. Till detta kommer att regionerna till stor del övergått till en försörjningsmodell som baseras på ”just in time”, där man förlitar sig på små, snabba och kontinuerliga leveranser av läkemedel och sjukvårdsmateriel och där lagerhållningen hålls på en minimal nivå. Därtill har de tre storstadsregionerna, Region Stockholm, Västragötalandsregionen och Region Skåne, tagit bort krav på lagerhållning av skyddsmateriel i sina epidemiberedskapsplaner.

### **Återinför beredskapslagren och utöka lagerhållningen i alla led**

Sedan 2018 har ”Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap” (S 2018:09) i uppdrag att se över hälso- och sjukvårdens beredskap inför och vid allvarliga händelser i fredstid och höjd beredskap. Utredningen ska särskilt analysera behovet av insatser för att säkerställa försörjningen av läkemedel och sjukvårdsmateriel. I utredningens delbetänkande ”Hälso- och sjukvård i det civila försvaret” (SOU 2020:23) slår utredaren fast att det behövs en utökad lagerhållning av läkemedel och sjukvårdsmateriel i Sverige och att detta kräver ett nationellt sammanhållet system för lagerhållning. Utredningens slutgiltiga förslag på ett sådant system kommer att lämnas i slutbetänkandet senast 30 september 2021 men redan i delbetänkandet pekar utredningen på att lagerhållning kommer krävas på flera nivåer däribland i form av omsättningslager i regionerna, krav på lagerhållning hos läkemedelstillverkare och apoteksaktörer samt i form av statliga beredskapslager. Utredningen pekar vidare på att regionernas och kommunernas ansvar för försörjningen av sjukvårdsmateriel och läkemedel idag är tydligt i lagen men att utredaren trots detta överväger att förtydliga detta lagkrav och att införa en lagringskyldighet. Utredningen beskriver även att en statlig ersättning till regionerna kan bli aktuell för att genomföra lagerhållningen.

### **En ny myndighet med ansvar för läkemedelsförsörjningen**

Ett flertal rapporter och utredningar, däribland det mycket omfattande kunskapsunderlaget ”Resursförstärkt läkemedelsförsörjning inför kris, höjd beredskap och krig” som tagits fram av Lunds universitet på beställning av Socialstyrelsen, har pekat på att läkemedelsförsörjningen i Sverige är mycket sårbar både till vardags och vid kris. Rapporten pekar på att det sedan avregleringen av apoteksmarknaden inte finns någon ansvarig myndighet eller motsvarande funktion för planering av läkemedelsförsörjning inför kris, höjd beredskap eller krig. Tidigare låg detta ansvar på Apoteket AB men efter avregleringen gavs ingen annan aktör motsvarande uppdrag. Rapporten konstaterar även att apotekens lagerhållning av läkemedel uppges ha minskat efter avregleringen. Mot bakgrund av detta föreslår rapporten inrättandet av en ny myndighet (förslagsvis kallat Läkemedelsförsörjningsmyndigheten) med Läkemedelsverket som

vårdmyndighet. Myndigheten föreslås ha som ansvar att bland annat säkerställa den nationella läkemedelsförsörjningen samt upprätthålla en systemöverblick kring tillgången till läkemedel hos partihandlare och apotek. Vidare föreslår rapporten i enlighet med delbetänkandet *"Hälso- och sjukvård i det civila försvaret"* (SOU 2020:23) att en lagringsskyldighet införs med krav på lagerhållning av läkemedel hos regioner, läkemedelstillverkare, partihandlare samt på nationell nivå. De båda utredningarna har hämtat inspiration från det finska systemet kring lagerhållning av läkemedel och sjukvårdsmateriel med lagerhållning på flera nivåer.

### **Återförstatliga Apoteket**

År 2009 avreglerade den dåvarande borgerliga regeringen apoteksmarknaden och öppnade upp för privatisering och konkurrens. Som beskrivits ovan innebar avregleringen att Apoteket AB:s ansvar över läkemedelsförsörjningen försvann, istället skulle marknaden själv garantera försörjningen av läkemedel. Målet med reformen var bland annat enligt den borgerliga regeringen att tillgängligheten skulle öka, att servicen skulle bli bättre och att läkemedelskostnaderna skulle sänkas. I en utvärdering av apoteksreformen slår Myndigheten för vård- och omsorgsanalys fast att avregleringen lett till sämre tillgång till receptbelagda läkemedel på apoteken då lagerhållning av läkemedel har minskat. Särskilt svårt har det blivit att hämta ut ovanliga och dyra läkemedel då dessa läkemedel ej finns i lager, något som särskilt drabbat personer med kroniska sjukdomar såsom exempelvis diabetes och reumatism. Vidare tycks reformen inte ha lyckats med att sänka kostnaderna för läkemedel samtidigt som den medicinska rådgivningen och personalens möjlighet till kompetensutveckling uppges ha försämrats. Antalet apotek har ökat sedan avregleringen men av samtliga nya apotek etablerade sig 98 procent i tätorter enligt Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. Invånarnas geografiska närhet till apotek har samtidigt endast ökat marginellt, detta då de flesta nya apotek etablerats i närheten av redan existerande apotek. Till detta kommer att antalet apoteksombud i glesbygden har minskat sedan avregleringen. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys slår vidare fast att avregleringen inneburit ökade kostnader för samhället och att de positiva effekterna av reformen, såsom ett ökat antal apotek samt utökade öppettider, hade kunnat uppnås utan en avreglering och att samhällets kostnader för apotekstjänster då skulle varit lägre. Om apoteken återigen skulle drivas i offentlig regi skulle staten ha större möjlighet att styra etableringen av nya apotek till områden där tillgängligheten idag är låg såsom exempelvis i glesbygden. Allt överskott skulle även kunna gå till att erbjuda invånarna bättre service och lägre priser på läkemedel istället för att gå till privata vinster.

### **Utred nordisk produktion av läkemedel och sjukvårdsmateriel**

Utredningen *"Hälso- och sjukvård i det civila försvaret"* (SOU 2020:23) föreslår att regeringen tar initiativ till en diskussion med de nordiska grannländerna om en gemensam tillverkningsberedskap för läkemedel och sjukvårdsmateriel. Utredningen menar att det kan behövas nordisk produktion av vissa särskilda läkemedel av synnerlig vikt för liv och hälsa samt av viss sjukvårdsmateriel. De stängda gränserna och handelshindren som infördes i samband med coronapandemin visar inte minst på de nordiska ländernas utsatthet vid en global bristsituation och på vikten av att ha beredskap för nordisk produktion av kritiska läkemedel och skyddsutrustning.

### **Återinför statligt bidrag för katastrofmedicinsk utbildning och övning**

För att kunna upprätthålla en god katastrofmedicinsk förmåga inom hälso- och sjukvården är det avgörande med en god planering och kontinuerlig utbildning och övning. Trots detta tyder mycket på att den katastrofmedicinska kunskapen har minskat inom vården och i en allt mer pressad sjukvård hinns nödvändig övning och utbildning ofta inte med. Samtidigt har den statliga finansieringen för att möjliggöra utbildning kring katastrofmedicin i regionerna avvecklats under 2010-talet. Istället blir det upp till varje enskild region att möjliggöra för övning och utbildning vilket bidrar till stora skillnader mellan regionerna.

## Socialdemokraterna i Stockholm yrkar att

1. Socialdemokraterna verkar för återinförandet av nationella beredskapslager för sjukvårdsmateriel, läkemedel och medicinskteknisk utrustning samt att en lämplig myndighet ges ansvaret för att inrätta och underhålla beredskapslagren.
2. Socialdemokraterna verkar för att tydliggöra kraven på regioner och kommuner att lagerhålla sjukvårdsmaterial för att säkerställa lagerhållningen.
3. Socialdemokraterna verkar för att införa krav på lagerhållning av läkemedel för läkemedelsaktörer samt apotek.
4. Socialdemokraterna verkar för att en lämplig myndighet ges uppdraget att säkerställa läkemedelsförsörjningen till vardags samt inför kris och höjd beredskap.
5. Socialdemokraterna verkar för ett återförstatligande av apoteksmarknaden.
6. Socialdemokraterna undersöker förutsättningarna för nordisk produktion av kritiska läkemedel samt sjukvårdsmaterial.
7. Socialdemokraterna inför riktade statliga medel till regioner och kommuner för katastrofmedicinsk planering, utbildning och övning.