

2022-06-30  
S2021/03085 (delvis)  
S2022/03178 (delvis)

**Socialdepartementet**

Socialstyrelsen  
106 30 Stockholm

## Uppdrag att informera om egenberedskap när det gäller läkemedel och medicintekniska produkter

### Regeringens beslut

Regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att i samarbete med Läkemedelsverket, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV), Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) och E-hälsomyndigheten utforma information och rekommendationer om egenberedskap i fråga om läkemedel, medicintekniska produkter och annat förbrukningsmaterial som används vid stabil läkemedelsbehandling eller annan stabil behandling vid en kronisk sjukdom eller ett kroniskt tillstånd.

Socialstyrelsen ska vid framtagandet av information och rekommendationer bl.a. beakta eventuella patientsäkerhetsrisker, risker för hamstring av läkemedel och andra produkter samt utformningen av systemet för läkemedelsförmåner.

I uppdraget ligger att ta fram informationsmaterial i två versioner, en till vårdgivare och profession och en till patienter. Socialstyrelsen ska därefter vidta lämpliga åtgärder för att göra informationen tillgänglig för dem som berörs.

Socialstyrelsen ska när uppdraget utförs inhämta synpunkter från Sveriges Kommuner och Regioner, apoteksbranschen samt patient- och professionsorganisationer.

Socialstyrelsen ska löpande informera Regeringskansliet (Socialdepartementet) om hur arbetet med uppdraget fortskrider. Socialstyrelsen ska senast den 15 november 2022 lämna en skriftlig redovisning av uppdraget till

Regeringskansliet (Socialdepartementet). Redovisningen ska bl.a. innehålla en beskrivning av informationsmaterialet och hur det tagits fram samt en plan för hur informationen ska göras tillgänglig för mottagarna.

För uppdraget får Socialstyrelsen under 2022 använda 2 000 000 kronor som ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2022 uppförda anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 9 Civilt försvar – hälso- och sjukvård.

Medlen betalas ut engångsvis efter rekvisition till Kammarkollegiet senast den 1 december 2022.

Medel som inte har använts för avsett ändamål ska återbetalas senast den 31 mars 2023 till Kammarkollegiet. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning av använda medel lämnas till Kammarkollegiet.

Rekvisition, återbetalning och redovisning av medel ska hänvisa till diarie-numret för detta beslut.

## **Ärendet**

Tillgång till läkemedel och sjukvårdsmaterial av betydelse för liv och hälsa utgör ett centralt grundläggande behov för att klara en kris eller ett krig.

I samband med utbrottet av covid-19 år 2020 kunde det tydligt noteras att allmänhetens inköp av både receptfria och receptbelagda läkemedel ökade. Utifrån det som inträffade kan det antas att en ökad beredskap hos enskilda sannolikt hade inneburit en minskad oro och därmed ett minskat tryck på apoteken. Det finns också anledning att tro att detta beteende inte var unikt för utbrottet av covid-19 utan att motsvarande situationer skulle kunna uppstå i andra kriser eller i ett krig. Det finns därför skäl att stärka egenberedskapen (även benämnd hemberedskap, bl.a. i SOU 2021:19) på läkemedels- och sjukvårdsmaterialområdet likväl som på andra områden.

Många kroniskt sjuka personer är helt beroende av sina läkemedel för att fungera på ett bra sätt. I vissa fall är tillgången till läkemedel livsavgörande. Andra patienter med kroniska sjukdomar eller tillstånd är beroende av sjukvårdsmaterial, t.ex. stomiprodukter. Sjukvårdsmaterial kan också vara nödvändigt för administrering och egenkontroll av läkemedel, till exempel för diabetiker. Det är inte ovanligt att kroniskt sjuka är stabila i sin läkemedels-

behandling, dvs. de använder samma läkemedel i samma dos under många år. Då en stabil behandling av en kronisk sjukdom eller ett kroniskt tillstånd har uppnåtts är det inte ovanligt att förskrivningar omfattar läkemedel eller förbrukningsartiklar för ett år uppdelat på fyra uttagstillfällen. Ett uttagstillfälle omfattar då vanligtvis tre månaders förbrukning och ett nytt uttag får enligt förordningen (2002:687) om läkemedelsförmåner m.m. göras när en månad återstår. Detta gäller under förutsättning att inget expedieringsintervall har angetts i förskrivningen, med stöd av Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF FS 2021:75) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit.

I propositionen Totalförsvaret 2021–2025 (prop. 2020/21:30) anger regeringen att vid en allvarlig samhällsstörning eller höjd beredskap och ytterst krig behöver medborgarnas förväntningar på samhällets service vara avsevärt lägre än under normala förhållanden i fredstid. Regeringen anser att enskilda individer som inte har ett omedelbart hjälpbehov vid en allvarlig händelse och som har förutsättningar och resurser att klara sig själva bör kunna ta ansvar för den egna försörjningen under en veckas tid och i solidaritet och samarbete med andra bistå varandra i den utsträckning det är möjligt.

Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap föreslår i delbetänkandet En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården (SOU 2021:19) att Socialstyrelsen ska få i uppdrag att i samråd med andra myndigheter utforma information och rekommendationer om att kroniskt sjuka med stabil läkemedelsbehandling bör ha tillgång till läkemedel och andra sjukvårdsprodukter som behövs för egen behandling för minst en månad i hemmet, förutsatt att detta inte medför patientsäkerhetsrisker. En majoritet av remissinstanserna anser att det generellt är positivt att arbeta för att patienter har en god hemberedskap. Samtidigt påpekar flera remissinstanser vikten av att säkerställa en hög patientsäkerhet. Några remissinstanser har synpunkter som rör regelverket för hur ofta en patient får hämta ut läkemedel inom läkemedelsförmånerna.

Mot bakgrund av den säkerhetspolitiska utvecklingen fick MSB regeringens uppdrag att bedöma vilka åtgärder som borde vidtas för att stärka det civila försvarets förmåga under 2022 (Ju2022/00865). I redovisningen av uppdraget föreslår MSB informationsinsatser för att stärka den enskildes beredskap. Även i en senare rapport från maj 2022 (Ju2022/01651) framför MSB

att det krävs en ambitionshöjning vad gäller informationssatsningar för att öka den enskildes förmåga och egenberedskap.

När det gäller läkemedel och sjukvårdsprodukter som krävs för en medicinsk behandling finns det anledning att ha ett längre tidsperspektiv än en vecka, vilket anges i prop. 2020/21:30, för den enskildes egna beredskap. För patienter med kroniska sjukdomar eller tillstånd och stabil behandling är det av särskilt stor betydelse att de själva ser till att i god tid och på ett adekvat sätt säkerställa tillgång till de läkemedel och andra sjukvårdsprodukter som behövs för behandlingen.

Genom en ökad beredskap hos den enskilde avlastas det övriga sjukvårds- och apotekssystemet vid störningar i försörjningsflödet. Om stora patientgrupper som t.ex. diabetiker inte får tillgång till nödvändiga läkemedel och andra produkter via öppenvårdsapoteken riskerar de snabbt att bli svårt sjuka och behöva läggas in på sjukhus och få läkemedlen via sjukvården. Det skapar inte bara onödigt påfrestning för individen utan också en stor belastning på sjukvården med en patientgrupp som annars hade klarat sig utan hjälp av sjukvården. I händelse av större och längre samhällsstörningar, höjd beredskap och ytterst krig får det stor påverkan på sjukvårdens möjligheter att fokusera på annan akut verksamhet. En stärkt beredskap hos enskilda ger också tid att skapa förutsättningar för en återupptagen försörjning.

Regeringen delar Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskaps uppfattning att en rekommendation om minst en månads lagerhållning är en rimlig avvägning. Utgångspunkten bör därför vara att kroniskt sjuka med en stabil behandling bör ha tillgång till läkemedel och sjukvårdsmaterial för minst en månads förbrukning i hemmet, förutsatt att detta inte bedöms medföra patientsäkerhetsrisker. Det bör i regel vara möjligt för den enskilde att bygga upp en sådan beredskap inom ramen för nuvarande regelverk för läkemedelsförmånerna. Skriftlig information och rekommendationer om detta bör lämnas av hälso- och sjukvården vid förskrivningstillfället eller av öppenvårdsapotek. Socialstyrelsen bör därför i samarbete med andra berörda myndigheter utforma lämplig information och lämpliga rekommendationer för sådan egenberedskap. Uppdraget omfattar inte frågor som specifikt rör information till patienter vid maskinell dosdispensering av läkemedel.

En förbättrad beredskap hos enskilda som har kroniska sjukdomar eller tillstånd kan ha stor betydelse för enskilda patienter och för hälso- och sjuk-

vården i en akut krissituation, men detta behöver kompletteras med en rad åtgärder från statens, myndigheters och andra aktörers sida för att stärka försörjningsberedskapen på både kort och lång sikt.

På regeringens vägnar

Lena Hallengren

Helena Santesson Kurti

Kopia till

Finansdepartementet/budgetavdelningen  
E-hälsomyndigheten  
Läkemedelsverket  
Myndigheten för samhällsskydd och beredskap  
Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket  
Sveriges Kommuner och Regioner