

Mottagare: Socialdepartementet

Mottagarens mejl: s.remissvar@regeringskansliet.se kopia: s.sl@regeringskansliet.se

Svar senast: 29 september 2026, beviljat anstånd 30 september 2026

Mottagarens diarienummer/referens: S2026/01107

Rubrik: Yttrande – Remiss Stärkt läkemedelsförsörjning i samverkan, SOU 2026:22

Sammanfattning

Region Västerbotten tillstyrker i huvudsak förslagen i SOU 2026:22 om nationella åtgärder för fördelning, omfördelning och inköp av läkemedel vid brist. Regionen delar bedömningen att Sverige behöver en förstärkt nationell förmåga att snabbt säkra tillgången till läkemedel när ordinarie inköps- och samverkansvägar inte är tillräckliga.

Region Västerbotten vill samtidigt understryka att den fortsatta beredningen måste innehålla tydliga och medicinskt förankrade prioriteringsregler. När en knapp läkemedelsresurs behövs både för hälso- och sjukvård och djursjukvård ska läkemedel för behandling av människor ges företräde. Inom hälso- och sjukvården ska läkemedel som behövs för vård som inte kan anstå ges högsta prioritet.

Regionen avstyrker att kris- och beredskapslager används som en återkommande lösning för långvariga eller annars vanligt förekommande bristsituationer. Uttag ur sådana lager bör reserveras för akuta och extraordinära situationer efter samlad riskbedömning, så att den beredskap och uthållighet som lagren är avsedda att skapa inte urholkas.

Övergripande synpunkter

Behovet av nationell samordning och inköp

Region Västerbotten delar utredningens bild av att det decentraliserade systemet för läkemedelsinköp i huvudsak fungerar väl i normalläge, men att det saknas tillräcklig förmåga att snabbt och samordnat agera vid akuta nationella bristsituationer. En nationell inköpscentral kan därför vara motiverad när det råder brist eller risk för brist, läkemedlet behövs för nödvändig vård och andra åtgärder inte kan säkerställa tillgången.

Funktionen ska emellertid vara ett komplement till, och inte ersätta eller konkurrera med, regionernas ordinarie inköp, upphandlingar eller etablerade samverkansstrukturer. Ansvars- och närhetsprincipen ska vara vägledande. Nationella åtgärder behöver bygga på tidigt samråd med regionerna och på en gemensam lägesbild över faktisk tillgång, medicinska behov, behandlingsalternativ och förväntad bristlängd.

Socialstyrelsen som ansvarig för inköpscentralen

Region Västerbotten har ingen principiell invändning mot att Socialstyrelsen ansvarar för den nationella inköpscentralen. För att uppdraget ska kunna fullgöras krävs dock tillräckliga resurser, läkemedelsspecifik upphandlingskompetens, förberedda avtal och beslutsvägar som medger skyndsamt agerande. Funktionen bör övas regelbundet eftersom den sannolikt kommer att användas sällan i normalläge.

Regionernas representanter måste ges en tydlig och reell roll vid bedömning av behandlingsbehov, volymer och prioriteringar. Inköpscentralen bör inte inleda inköp utan att behovet har förankrats i den situationsanpassade samverkan för läkemedelsbrist och berörda regioner har getts möjlighet att bidra med medicinsk och försörjningsmässig sakkunskap.

Prioritering vid brist och konkurrerande behov

Läkemedel för humant bruk ska ges företräde framför användning i djursjukvård

Utredningens förslag omfattar både humanläkemedel och veterinärmedicinska läkemedel och använder i flera författningsförslag den gemensamma formuleringen att läkemedlet ska behövas för vård som är nödvändig för människors eller djurs liv och hälsa. Region Västerbotten anser att denna formulering behöver kompletteras med en uttrycklig prioriteringsregel för situationer där samma begränsade läkemedelsresurs efterfrågas för både människor och djur.

Vid faktisk konkurrens om en knapp resurs ska läkemedel för behandling av människor ges företräde framför användning i djursjukvård. Detta bör framgå av författning, föreskrift eller nationell vägledning och tillämpas vid frivillig och tvingande fördelning, retur och omfördelning samt vid nationella inköp. Principen är särskilt viktig när ett läkemedel saknar fullgoda behandlingsalternativ och utebliven eller fördröjd behandling medför risk för allvarlig skada eller död hos patienter.

Veterinärmedicinska behov ska fortsatt ingå i den samlade lägesbilden, särskilt när djurhälsa kan påverka människors hälsa, smittskydd, livsmedelsförsörjning eller andra väsentliga samhällsfunktioner. Sådana konsekvenser behöver vägas in, men bör inte innebära att den grundläggande prioriteringen av människors liv och hälsa blir otydlig.

Vård som inte kan anstå ska ges högsta prioritet

Region Västerbotten anser att läkemedel som behövs för vård som inte kan anstå ska ha högsta prioritet när tillgängliga volymer inte räcker för samtliga behov. Med detta avses vård där även en måttlig fördröjning kan medföra allvarliga följder, exempelvis död, bestående funktionsnedsättning, irreversibel sjukdomsprogression eller påtagligt försämrad prognos.

Prioriteringen ska bygga på den etiska plattformen för hälso- och sjukvården och på medicinska bedömningar av tillståndets svårighetsgrad, tidskritikalitet, förväntad patientnytta och tillgång till rimliga behandlingsalternativ. Historisk förbrukning eller befolkningsstorlek kan användas som administrativt underlag, men får inte ensamt styra fördelningen om den aktuella vårdtyngden och de tidskritiska behoven ser annorlunda ut.

Nationella beslut behöver därför kunna anpassas över tid och ange vilka patientgrupper eller vårdformer som ska prioriteras. Regionernas kliniska expertis och systemet för kunskapsstyrning bör användas för att snabbt ta fram gemensamma rekommendationer om indikationer, dosering, behandlingsalternativ och bevarande av läkemedel till den högst prioriterade vården.

Kris- och beredskapslager

Uttag ska inte vara en lösning på långvariga vanliga brister

Region Västerbotten delar bedömningen att kontrollerade uttag ur beredskapslager i vissa akuta och kritiska bristsituationer kan vara nödvändiga för att upprätthålla den mest prioriterade vården. Regionen vill dock tydligt avgränsa denna möjlighet.

Det är inte tillrådligt att använda kris- och beredskapslager för att hantera långvariga, återkommande eller i övrigt vanligt förekommande marknadsbrister. Om sådana lager regelmässigt används som buffert för ordinarie restsituationer riskerar lagernivåerna att successivt sjunka, återanskaffning att försvåras och samhällets förmåga att möta en samtidig fredstida kris, höjd beredskap eller krig att försämrats.

Ett sådant arbetssätt kan dessutom minska incitamenten att lösa strukturella problem i den ordinarie försörjningskedjan.

Långvariga vanliga brister bör i första hand hanteras genom ordinarie och nationellt samordnade åtgärder, exempelvis alternativa produkter eller behandlingar, licens- och dispensförfaranden, frivillig eller tvingande fördelning, begränsningar i förordnande och utlämnande samt nationella eller internationella inköp. Beredskapslager bör inte ersätta en hållbar marknads- och försörjningslösning.

Kriterier för eventuella uttag

Om uttag ur ett kris- eller beredskapslager ändå övervägs bör beslutet grundas på en dokumenterad, gemensam riskbedömning. Minst följande frågor bör beaktas:

- om läkemedlet behövs för vård som inte kan anstå och om fullgoda behandlingsalternativ saknas;
- om samtliga rimliga åtgärder i den ordinarie försörjningskedjan har prövats eller bedömts otillräckliga;
- bristens sannolika varaktighet, möjligheten till återanskaffning och tiden för återställande av lagret;
- konsekvenserna för civil beredskap, totalförsvar och andra kritiska verksamheter om lagernivån minskar;
- vilken miniminivå som måste lämnas orörd för att lagrets egentliga beredskapsändamål ska kunna upprätthållas; samt
- en beslutspunkt för uppföljning, avbrytande och återfyllnad.

Uttag ska vara tidsbegränsade, spårbara och förenade med en finansierad plan för skyndsam återanskaffning. Ansvar och kostnader för transport, lagerhållning, kassation och återställande av lagret behöver vara klarlagda innan uttag sker, så långt situationen medger.

Finansiering, samverkan och genomförande

Finansiering och snabb beslutsförmåga

Region Västerbotten instämmer i att en statlig inköpscentral kan skapa handlingsförmåga genom att snabbt garantera finansiering vid tillfälliga köpmöjligheter. Det måste dock tydliggöras hur kostnader för inköp, lagerhållning, distribution, kassation och administration ska fördelas mellan staten, regionerna och andra berörda aktörer. Finansieringsmodellen får inte skapa sådana fördröjningar att köpmöjligheten går förlorad.

Undvik dubbelarbete och konkurrens om begränsade volymer

Tydliga rutiner krävs för informationsutbyte och samråd, så att nationella inköp inte sker parallellt med eller i konkurrens med regionernas pågående upphandlingar och inköp. Den nationella funktionen bör samråda med berörda regioner innan inköp inleds och använda ordinarie flöden för beställning, distribution och fakturering så långt det är möjligt.

Internationell och nordisk samverkan

Region Västerbotten välkomnar att inköpscentralen kan representera Sverige i EU-gemensamma och nordiska upphandlingar. Sådant samarbete kan förbättra tillgången och stärka Sveriges förhandlingsposition. Samtidigt bör regionernas möjlighet att genom gemensam fullmakt delta i nordiska upphandlingar bevaras när detta är det mest ändamålsenliga alternativet.

Sammanfattande ställningstagande

Region Västerbotten tillstyrker i huvudsak utredningens förslag, under följande förutsättningar och med följande kompletteringar:

- Den nationella inköpscentralen ska komplettera, inte ersätta, ordinarie regionala inköp och befintlig samverkan.
- Regionerna ska ges en tydlig, formaliserad och reell roll i behovsbedömning, volymeräkning och medicinsk prioritering.
- När en begränsad läkemedelsresurs efterfrågas för både människor och djur ska användning för behandling av människor ges företräde.
- Läkemedel för vård som inte kan anstå ska ges högsta prioritet, utifrån tillståndets svårighetsgrad, tidskritikalitet, medicinsk nytta och tillgång till alternativ.
- Kris- och beredskapslager ska inte användas som återkommande buffert för långvariga vanliga brister, utan endast efter särskild riskbedömning i akuta och extraordinära situationer.
- Eventuella lageruttag ska vara tidsbegränsade, spårbara och förenade med tydliga miniminivåer samt en finansierad plan för återanskaffning.
- Finansieringsmodellen och ansvarsfördelningen för inköp, lagerhållning, distribution och kassation ska klargöras.
- Funktionen ska ha tydliga rutiner för samråd, snabb aktivering, regelbundna övningar och kontinuerlig utvärdering.

