

## Motion till riksdagen 2022/23:2329

av **Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S)**

# med anledning av prop. 2022/23:45 Vissa frågor om hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap

---

## Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen ska redovisa för riksdagen hur kvarvarande förslag från Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap avses att tas om hand och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen beslutar att 5 kap. 2 § HSL ska utformas i linje med det som Arbetsmiljöverket framfört, dvs. med följande tillägg i slutet av den nu föreslagna lydelsen: ”och för att skydda sjukvårdspersonalens hälsa och säkerhet”.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ge en lämplig myndighet i uppdrag att följa eventuella förändringar på marknaden till följd av den nya sanktionsavgiften och tillkännager detta för regeringen.

## Bakgrund

Den socialdemokratiskt ledda regeringen gav 2018 en särskild utredare i uppdrag att se över hälso- och sjukvårdens beredskap inför och vid allvarliga händelser i fredstid och höjd beredskap samt att lämna förslag på hur hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera sådana händelser borde utvecklas på lång sikt. Utredningen tog namnet Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap och har lämnat tre betänkanden: Hälso- och sjukvård i det civila försvaret – underlag till försvarspolitisk inriktning (SOU 2020:23), En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården (SOU 2021:19) samt Hälso- och sjukvårdens beredskap – struktur för ökad förmåga (SOU 2022:6). Det första delbetänkandet var ett av underlagen till propositionen Totalförsvaret 2021–2025 som riksdagen beslutade om den 15 december 2020 (prop. 2020/21:30). Den nu aktuella propositionen innehåller vissa av de förslag som lämnades i utredningens andra delbetänkande.

## Behovet av att stärka hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap

Bakgrunden till den dåvarande regeringens beslut att 2018 tillsätta Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap var insikten om svagheter i dagens system för försörjning av sjukvårdsprodukter. De senaste decennierna har såväl utveckling, tillverkning och produktion av dessa produkter genomgått en stor förändring som inneburit allt mindre lager och allt större beroende av globala värdekedjor. Minskningen av de statliga beredskapslagren på 1990-talet, omregleringen av apoteksmarknaden 2009 och möjligheterna till s.k. just-in-time-planering har inneburit en mer effektiv logistik men samtidigt gjort hälso- och sjukvården sårbar vid oväntade leveransavbrott av centrala produktkategorier.

Denna sårbarhet blev uppenbar vid utbrottet av covid-19. När världen våren 2020 drabbades av pandemin stod det tidigt klart att de globala beroendena och en lagerhållning anpassad för normalförhållanden påverkade tillgången till sjukvårdsprodukter. Samtidigt ökade efterfrågan på vissa av dessa sjukvårdsprodukter markant. På såväl nationell, regional som kommunal nivå vidtogs i Sverige en lång rad åtgärder för att hantera situationen. För delar av hälso- och sjukvården men framför allt för äldreomsorgen kunde de åtgärder som vidtogs dock inte fullt ut åtgärda den grundläggande bristen. Inför nästa kris behöver den nationella beredskapen bli betydligt bättre, både när det gäller lagerhållning och inköp av nödvändiga produkter.

## Regeringen bör redovisa för riksdagen hur kvarvarande förslag från Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap avses tas om hand

Efter propositionen Totalförsvaret 2021–2025 kan den nu aktuella propositionen ses som del 2 i lagstiftningsarbetet för att höja hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap. Arbetet är dock på inget sätt avslutat i och med detta. Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap har lämnat en lång rad ytterligare förslag som även dessa behöver tas vidare, inte minst förslagen om kommuners och regioners skyldighet att hålla lager. Som Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) framför i sitt remissvar är det angeläget att även dessa reformer genomförs successivt så snart det är möjligt. Det hör till beredskapsfrågornas natur att man, när krisen väl är här, undrar varför inte mer gjorts tidigare. Det kräver ett politiskt ledarskap att orka prioritera beredskapsfrågorna även under normala förhållanden.

Mot denna bakgrund väcker regeringens uttalande gällande kvarvarande, ännu ej genomförda, förslag viss oro. Regeringen skriver att ”det är viktigt att skyndsamt arbeta vidare med dem, men att det krävs ytterligare underlag eller analyser innan ett genomförande kan bli aktuellt” (s. 28). Socialdemokraterna kommer noga att bevaka att detta inte blir ett svepskäl. Det behövs en grundläggande lagerhållning i regioner och kommuner för att minska hälso- och sjukvårdens sårbarhet vad gäller sjukvårdsprodukter, och det är viktigt att regeringen tar utredningens förslag vidare även i dessa delar.

En annan angränsande fråga som analyserats av Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap gäller sjukvårdshuvudmännens möjligheter att ianspråkta personella resurser inom hela deras ansvarsområde, inklusive sådan verksamhet som överlämnats till privata utförare. Utbrottet av covid-19 visade här på stora brister i regelverket, vilket försvårade och i vissa fall omöjliggjorde en rationell krisplanering. Socialdemokraterna

anser att privata utförare till kommuner och regioner ska vara skyldiga att, på samma villkor som offentliga utförare, ställa sina resurser, såväl personal som material och lokaler, till förfogande i kris och krig.

Mot denna bakgrund anser Socialdemokraterna att regeringen ska redovisa för riksdagen hur kvarvarande förslag från Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap avses tas om hand.

## Tillägg avseende skydd av sjukvårdspersonalens hälsa och säkerhet

I 5 kap. 2 § Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) anges i dag att ”där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet ska det finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges”. I propositionen föreslås bestämmelsen förtydligas så att lydelsen i stället blir ”Där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet ska det finnas den personal, de lokaler, *de sjukvårdsprodukter* och den *övriga* utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges”. Samtidigt föreslås det i lagen införas en definition av begreppet sjukvårdsprodukter, vilket ska avse läkemedel, medicintekniska produkter, personlig skyddsutrustning, livsmedel för speciella medicinska ändamål och tillverkningsmaterial (s.32).

Arbetsmiljöverket har i sitt remissvar uttryckt att de stödjer förslaget men anser att lydelsen i 5 kap. 2 § HSL bör kompletteras med följande tillägg: ”och skydda sjukvårdspersonalens hälsa och säkerhet”. Arbetsmiljöverket påpekar betydelsen av att skyddsutrustning och andra sjukvårdsprodukter också följer regelverk och rekommendationer kring en god arbetsmiljö.<sup>1</sup>

Socialdemokraterna delar Arbetsmiljöverkets uppfattning. Inte minst visade utbrottet av covid-19 på behoven av ökad tillgång till sjukvårdsutrustning inte endast ur ett patientperspektiv, utan också ur ett arbetstagarperspektiv. I arbetsgivarens ansvar för att undersöka och förebygga arbetsmiljörisker ingår att säkerställa att arbetstagarna har tillgång till den personliga skyddsutrustning som behövs. I de mest intensiva faserna av pandemin var dock bristerna på skyddsutrustning så stora att personal tvingades arbeta utan. Brister i försörjningen av sjukvårdsprodukter blev därmed inte bara en fara för patienter och omsorgstagare utan också för anställda som tvingades riskera sin hälsa på jobbet.<sup>2</sup>

Regeringen skriver i propositionen att det inte bedöms finnas något beredningsunderlag för att införa ett tillägg om skydd för sjukvårdspersonalen såsom Arbetsmiljöverket för fram (s. 34). Socialdemokraterna anser att det är ett alldeles för passivt förhållningssätt. Ett tillägg enligt Arbetsmiljöverkets formulering vore en bra och tydlig markering av betydelsen av sjukvårdens försörjningsberedskap också ur ett arbetstagarperspektiv.

Mot denna bakgrund anser Socialdemokraterna att lydelsen i 5 kap. 2 § HSL bör kompletteras med följande tillägg: ”och för att skydda sjukvårdspersonalens hälsa och säkerhet”.

<sup>1</sup> Arbetsmiljöverket 2021-08-17 (2021/025420).

<sup>2</sup> Coronakommissionen, Sverige under pandemin (SOU 2021:89) s. 318–319.

## Noggrann uppföljning av förslaget om sanktionsavgift

I propositionen föreslås Läkemedelsverket få ta ut en sanktionsavgift av den som har fått ett humanläkemedel godkänt för försäljning och som inte har meddelat att försäljningen upphör tillfälligt eller permanent enligt bestämmelserna om detta i läkemedelslagen (s. 48).

Socialdemokraterna stöder förslaget. Som beskrivs i propositionen är det vanligt att den som innehar godkännandet för försäljning av ett humanläkemedel inte följer dagens skyldighet att minst två månader i förväg meddela Läkemedelsverket att försäljningen av ett läkemedel upphör tillfälligt eller permanent. Majoriteten av meddelandena inkommer dessutom i ett sent skede, samma dag som situationen har uppstått eller senare. Genom att informationen inte kommer in eller kommer in alltför sent försämras möjligheterna för Läkemedelsverket och andra aktörer att agera i tid och arbeta förebyggande med information om en kommande bristsituation. Ytterst kan detta innebära en risk för människors hälsa. Meddelandeskyldigheten är också central i ett beredskapsperspektiv eftersom Läkemedelsverket ansvarar för att ta fram nationella lägesbilder över kritiska eller potentiellt kritiska bristsituationer (s. 49).

Samtidigt innebär förslaget om sanktionsavgift risker. Läkemedel säljs på en marknad med starka ekonomiska aktörer och intressen. Ett sanktionssystem byggt kring sanktioner vid bristande information avseende enskilda artiklar kan påverka företagens agerande och därvid också i vilken utsträckning de väljer att tillhandahålla vissa av dessa artiklar. Det är en uppenbar risk att vissa företag försöker skydda sig från risken att drabbas av sanktioner genom att helt enkelt erbjuda ett mindre sortiment avseende t.ex. förpackningsstorlek, beredningsform och styrka.

Hur olika företag bedömer denna risk och i vilken grad de därmed kan komma att finna denna typ av agerande lönsamt är svårt att på förhand uttala. Socialdemokraterna anser därför att regeringen bör ge en lämplig myndighet i uppdrag att följa eventuella förändringar på marknaden till följd den nya sanktionsavgiften.

*Fredrik Lundh Sammeli (S)*

*Mikael Dahlgvist (S)*

*Yasmine Bladelius (S)*

*Anna Vikström (S)*

*Gustaf Lantz (S)*

*Karin Sundin (S)*

*Dzenan Cisija (S)*