

INTERPELLATION TILL STATSRÅD

Från Riksdagsförvaltningen
2019-10-21
Besvaras senast
2019-11-11

Till socialminister Lena Hallengren (S)

2019/20:67 Nationens ansvar för läkemedelsförsörjningen

Under flera veckors tid har vi nu kunnat läsa i medierna om hur flera regioner efter ett leverantörsbyte stått utan sjukvårdsmateriel och därför har blivit tvungna att ställa in flertalet operationer, med stora och olyckliga konsekvenser för enskilda individer som följd. Per den 18 oktober har minst 160 operationer ställts in. Att något sådant kan hända med så pass stora konsekvenser några vanliga, i övrigt rätt lugna, veckor i oktober är allvarligt och säger också mycket om svensk läkemedelsberedskap i övrigt. Det är lätt att föreställa sig vad konsekvenserna skulle kunna bli för vårt land vid större avbrott eller händelser, i värsta fall en säkerhetspolitisk kris eller ett krig. Tanken förskräcker.

Socialstyrelsen har i sina RSA under flera år pekat på hur sårbar läkemedelsförsörjningen och att lagerhållningen på apotek och sjukhus och hos grossisterna är mycket begränsad. Samtidigt saknas lager av viktiga läkemedel och viktig sjukvårdsmateriel både regionalt och nationellt.

När Riksrevisionen granskade livsmedels- och läkemedelsförsörjningen 2018 framkom stora brister också i det nationella ansvaret, bland annat att Socialstyrelsen hade svårt att fullgöra sin roll som bevakningsansvarig myndighet på grund av otydligt uppdrag och mandat, att det saknas målbild för krisberedskap och att ansvarsfördelningen mellan nationell och regional nivå behöver tydliggöras. Bristande resurser anges också vara en bidragande orsak. Man skriver att regeringen inte vidtagit några åtgärder för att säkra tillgången till läkemedel i händelse av en kris, utöver för en pandemi eller en smitta.

Också Försvarsberedningen lyfter läkemedelsförsörjning som ett mycket viktigt område i sin rapport *Motståndskraft*, där en av slutsatserna är att det behövs tydligare krav på regionerna att lagerhålla läkemedel och sjukvårdsmateriel. Därtill måste den statliga lagerhållningen öka. Det saknas vidare en nationell, samlad bild över hur landsting/regioner upprätthåller nödvändig tillgång på läkemedel. Likaså föreslår Försvarsberedningen att Socialstyrelsen ska få i uppdrag att i nära samarbete med regionerna leda ett arbete med att förhandla avtal med både leverantörer och återförsäljare. Detta arbete bör ledas av Socialstyrelsen men ske i nära samarbete med landstingen/regionerna. Centerpartiet delar denna bild.

Under 2020 ska en ny försvarsinriktningsproposition lämnas med, som

statsministern sa i regeringsförklaringen, Försvarsberedningens betänkanden som grund. Regeringen har tillsatt en statlig utredning om ansvaret för hälso- och sjukvårdens beredskap inför och vid allvarliga händelser i fredstid och vid höjd beredskap, men den ska rapporteras först i december 2020, alltså efter nästa försvarsbeslut. Regeringen tycks inte ta frågan på allvar eller förstå hur brister i vardagen spelar roll för hur tillgången ser ut i kris eller krig. Totalförsvarets utveckling måste ses i ett sammanhang. Min oro är att regeringen inte gör det.

Med anledning av detta vill jag fråga socialminister Lena Hallengren:

1. Har regeringen vidtagit de nödvändiga förtydliganden i uppdrag och mandat som Riksrevisionen identifierat i sin rapport från 2018?
2. Kommer regeringen att inkludera försörjningen av läkemedel och viktig sjukvårdsmateriel i nästa försvarsbeslut i enlighet med Försvarsberedningens betänkanden och statsministerns uttalanden om att nästa försvarsbeslut ska utgå från dessa?
3. Vilka åtgärder i övrigt vidtar ministern och regeringen med anledning av den nu uppkomna situationen i flera olika regioner rörande läkemedelsförsörjningen?

.....

Anders W Jonsson (C)

Överlämnas enligt uppdrag

Johan Welander