

Stockholm 2026-09-28

Vår ref: Peter Edfelt

**Diarienummer: S2026/01107**

**Mottagare:** s.remissvar@regeringskansliet.se och s.sl@regeringskansliet.se

## **Remissyttrande - Stärkt läkemedelsförsörjning i samverkan - Nationella åtgärder för fördelning, omfördelning och inköp vid brist**

Riksförbundet HjärtLung önskar lämna följande synpunkter på betänkandet *Stärkt läkemedelsförsörjning i samverkan - Nationella åtgärder för fördelning, omfördelning och inköp vid brist (SOU 2026:22)*. Frågorna som behandlas i utredningen är av stor betydelse för personer som lever med hjärt-, kärl- och lungsjukdom. För många människor innebär en kronisk sjukdom ett långvarigt eller livslångt behov av läkemedelsbehandling, där avbrott i behandlingen kan få allvarliga konsekvenser. Riksförbundet HjärtLungs synpunkter är avgränsade till frågor som särskilt berör patienter och fokuserar på tillgång till behandling, patientsäkerhet, information och patienternas kostnader.

### **5.5.1 och 5.7.1-5.7.2 - Fördelning efter medicinska behov**

Riksförbundet HjärtLung tillstyrker förslagen om att 1) tvingande fördelning och 2) tvingande omfördelning av läkemedel ska kunna användas när utredningens förutsättningar är uppfyllda och frivilliga åtgärder inte kan antas vara tillräckliga. Vid läkemedelsbrist behöver de läkemedel som finns tillgängliga kunna styras dit där de medicinska behoven är störst. Riksförbundet HjärtLung anser att det är positivt att besluten ska vara tidsbegränsade och upphöra när *"förutsättningarna för beslutet inte längre föreligger"*.

Riksförbundet HjärtLung välkomnar att utredningen uttryckligen inkluderar "vård av svåra kroniska sjukdomar" i begreppet "vård som är nödvändig för liv och hälsa". För personer med kronisk sjukdom, och som är beroende av kontinuerlig läkemedelsbehandling, kan ett behandlingsavbrott få allvarliga konsekvenser. Vid behovsbedömningen behöver därför både risken för försämring vid utebliven behandling och möjligheten att använda ett medicinskt lämpligt alternativ vägas in.

### **5.6 och delvis 5.7 - Patientsäkerhet vid retur och omfördelning**

Riksförbundet HjärtLung stödjer förslagen som gör det möjligt att returnera och omfördela läkemedel vid allvarlig brist då det kan vara avgörande för att patienter inte ska bli utan nödvändig behandling.

Utredningen öppnar samtidigt för att läkemedel i särskilt allvarliga bristsituationer kan hanteras även när deras *"kurans inte går att helt säkerställa"*. Riksförbundet delar bedömningen att sådana avvägningar kan behöva göras, men vill understryka vikten av tydliga krav på hur kvaliteten ska bedömas, samt att avvikelser från detta dokumenteras och spåras för att inte riskera patientsäkerheten. Vi välkomnar därför att Läkemedelsverket föreslås få meddela närmare föreskrifter om hanteringen.

### **5.8 - Samverkan och patientinformation**

Riksförbundet HjärtLung tillstyrker förslaget om samverkan inför beslut om tvingande åtgärder. Det är positivt att bedömningen ska omfatta de medicinska behoven hos patienter i olika vårdformer och i olika delar av landet.

Vi vill samtidigt understryka att när en brist innebär att en patients behandling förändras behöver informationen vara tydlig. Patienten behöver få veta vad förändringen innebär, vilka alternativ som finns och vart man ska vända sig om en ny medicinsk bedömning eller ordination behövs. Informationen behöver även vara anpassad till patienten. Ett förslag är att patientorganisationer konsulteras vid utformningen av informationen.

### **6.2-6.4 - Nationell inköpscentral för läkemedel**

Riksförbundet HjärtLung tillstyrker förslaget att inrätta en nationell inköpscentral för läkemedel vid Socialstyrelsen. För patienter är det viktigt att Sverige snabbt kan säkra tillgången till nödvändiga läkemedel när ordinarie inköpsvägar inte är tillräckliga. Förbundet välkomnar att funktionen omfattar både läkemedel som används inom vården och receptföreskrivna läkemedel, samt att inköpscentralen ska ha de förberedelser, rutiner och det mandat som krävs för att kunna agera snabbt vid en bristsituation.

### **6.5 - Tillfälliga prisändringar och patientens kostnader**

Riksförbundet HjärtLung stödjer förslaget att TLV tillfälligt ska kunna ändra fastställda priser för förmånsläkemedel som tillhandahålls genom inköpscentralens åtgärder vid brist eller risk för brist. Utredningen konstaterar samtidigt att ett dyrare alternativ i vissa fall kan innebära en högre egenkostnad för patienten och att detta kan leda till att personer med svag ekonomi avstår från att hämta ut sitt läkemedel. Vi delar den bilden.

Konsekvensanalysen innehåller däremot ingen bedömning av hur många patienter som kan beröras eller hur stora merkostnaderna kan bli. Att samtidigt konstatera att vissa patienter når högkostnadsskyddets tak snabbare är enligt förbundets mening inte tillräckligt ur ett patientperspektiv, inte minst när utredningen själv konstaterar att högre kostnader kan leda till att personer med svag ekonomi avstår från att hämta ut sitt läkemedel.

Riksförbundet HjärtLung anser att patienter inte ska behöva bära den merkostnad som direkt uppstår till följd av en nationell åtgärd för att hantera en läkemedelsbrist. Det handlar om särskilda situationer där en allvarlig läkemedelsbrist kräver en nationell åtgärd och där tidigare billigare läkemedel ersätts med betydligt dyrare alternativ. I en sådan situation har

inte patienten någon möjlighet att påverka vare sig bristen eller priset som blir följden. I dessa särskilda fall bör det därför finnas en ordning för att merkostnaden hanteras inom den offentliga finansieringen och inte belastar patienten. Riksförbundet HjärtLung ser samtidigt med oro på utvecklingen där regioner inför eller höjer avgifter för medicinskt nödvändiga hjälpmedel, exempelvis CPAP, som för många patienter är en långvarig och viktig del av behandlingen.

#### **9.1.14 och 9.2.13 - Utvärdering**

Riksförbundet HjärtLung välkomnar att de föreslagna åtgärderna bör utvärderas. När inköpscentralens förmåga att säkra läkemedel följs upp bör det också belysas i vilken utsträckning inköpen faktiskt har bidragit till att patienter fått tillgång till nödvändig behandling.

#### **Avslutning**

Riksförbundet HjärtLung ställer sig i huvudsak positivt till utredningens förslag. En starkt nationell förmåga att fördela, omfördela och vid behov köpa in läkemedel kan bidra till att patienter får tillgång till nödvändig behandling även vid allvarliga bristsituationer. Detta är särskilt viktigt för personer med kroniska sjukdomar som är beroende av kontinuerlig läkemedelsbehandling.

När förslagen genomförs behöver patientsäkerheten och patientperspektivet vara tydliga. Patienter som berörs av en bristsituation behöver även få begriplig och anpassad information. Riksförbundet HjärtLung anser också att patienter inte ska belastas med betydande merkostnader som direkt uppstår till följd av nationella åtgärder för att hantera en läkemedelsbrist. Förbundet välkomnar också den pågående utredningen om ett starkt statligt ansvar för läkemedel och vaccin och inriktningen mot ett mer transparent och effektivt system, som förhoppningsvis också kan bidra till snabbare tillgång till nya läkemedel. Slutligen, uppföljningen av reformen bör visa om åtgärderna faktiskt har bidragit till att patienter fått tillgång till nödvändig behandling.

Med vänlig hälsning,



Anders Åkesson  
Förbundsordförande  
Riksförbundet HjärtLung