

# Hälso- och sjukvårdens arbete med försörjningsberedskap för läkemedel

Utvärdering av överenskommelser mellan staten  
och SKR om försörjningsberedskap för läkemedel  
2022 och 2023

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovspersonens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa format till [alternativaformat@socialstyrelsen.se](mailto:alternativaformat@socialstyrelsen.se).

Artikelnummer: 2024-10-9192

Publicerad: [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se), oktober 2024

# Förord

I november 2023 fick Socialstyrelsen regeringsuppdraget att årligen under perioden 2024–2025 lämna delredovisningar av uppföljning och utvärdering av tilläggsöverenskommelser om försörjningsberedskap för läkemedel. En slutredovisning ska lämnas 2026. Med denna rapport delredovisar Socialstyrelsen regionernas och Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) arbete med tilläggsöverenskommelser om försörjningsberedskap för läkemedel.

Författarna till denna rapport är utredarna Anders Nordlund och Malin Lindström, samt sakkunnig Peter Lundholm. Läkemedelssamordnare Johanna Orraryd och experten Sten Rubertsson har bidragit med sakkunskap och faktagranskning. Projektägare är enhetschef Maria State.

Björn Eriksson  
Generaldirektör

# Innehåll

<b>Förord .....</b>	<b>3</b>
<b>Sammanfattning .....</b>	<b>5</b>
<b>Inledning .....</b>	<b>6</b>
Socialstyrelsens regeringsuppdrag.....	6
<b>Tilläggsöverenskommelser om försörjningsberedskap för läkemedel .....</b>	<b>8</b>
Tilläggsöverenskommelsen om försörjningsberedskap för läkemedel 2022 .....	8
Tilläggsöverenskommelsen om försörjningsberedskap för läkemedel 2023.....	10
Läkemedelslistor tillämpade i tilläggsöverenskommelserna 2022 respektive 2023 .....	11
<b>Regionernas och SKR:s arbete med tilläggsöverenskommelserna för 2023.....</b>	<b>14</b>
Regionernas arbete med tilläggsöverenskommelser .....	14
SKR:s arbete med tilläggsöverenskommelse 2023 .....	17
<b>Förstärkt försörjningsberedskap för läkemedel .....</b>	<b>19</b>
<b>Referenser.....</b>	<b>21</b>

## Sammanfattning

Staten och SKR har som komplement till grundöverenskommelser för hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar även tecknat tilläggsöverenskommelser om försörjningsberedskap för läkemedel 2022, 2023 respektive 2024. Denna rapport är en uppföljning och utvärdering av regionernas arbete med tilläggsöverenskommelserna under 2023, med fokus på tilläggsöverenskommelsen 2022 som medgav att ekonomiska medel förbrukades även under 2023.

I föreliggande rapport kan Socialstyrelsen konstatera att samtliga regioner rapporterade att de vid utgången av 2023 uppnått minst en månads försörjningsberedskap för intensivvård och prehospital vård enligt den läkemedelslista som Socialstyrelsen tog fram 2022. Endast två regioner rapporterade att de inte klarade målet för akut tandvård, men att de i övrigt klarade det mål som stipulerades i tilläggsöverenskommelsen 2022.

Socialstyrelsen kan konstatera att regionerna under 2023 har tagit ett betydande steg mot en förstärkt försörjningsberedskap för läkemedel och sjukvårdsmaterial med koppling till läkemedelsadministration. Viktigt att betona är emellertid att målet med tilläggsöverenskommelsen 2022 var att säkerställa tillgången till läkemedlen för minst en månads normalförbrukning inom intensivvård, prehospital vård och akut tandvård med utgångspunkt i den läkemedelslista Socialstyrelsen presenterade 2022. Bedömningen av försörjningsberedskapen omfattar således en begränsad del av hälso- och sjukvården. Vidare bör noteras att normalförbrukning i fredstid av naturliga skäl är betydligt lägre än i en krigssituation.

## Inledning

Utöver tillgång till sjukvårdspersonal är tillgången till läkemedel och sjukvårdsmateriel avgörande för hälso- och sjukvård i fred såväl som i krig. Under kalla kriget fanns en hög medvetenhet om detta, men efter upplösningen av Sovjetunionen och Warszawapakten med den efterföljande perioden av säkerhetspolitisk avspänning tonades behovet av personalplanering och försörjningsberedskap ned under flera årtionden. Rysslands annektering av Krim 2014 innebar en politisk omprövning i Sverige och många andra länder.

Direkta insatser för att förstärka försörjningsberedskapen skulle dock komma att ske gradvis och tämligen försiktigt de första åren. År 2018 inkluderades hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar i överenskommelser mellan staten och SKL (från 2019 SKR) [1]. I överenskommelsen angavs som bakgrund att planeringen för totalförsvaret återupptagits och ökade anslag aviserades till hälso- och sjukvården för arbetet med civilt försvar. Överenskommelserna mellan staten och SKR – som nedan benämns som grundöverenskommelser – kom att fortsätta fram till och med 2023 då regeringen istället övergick till statsbidrag för att fördela medel till hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar [2, 3, 4, 5, 6].

Staten och SKR har som komplement till grundöverenskommelserna tecknat tilläggsöverenskommelser om försörjningsberedskap för läkemedel 2022, 2023 respektive 2024 [7, 8, 9]. Socialstyrelsen har tidigare utvärderat regionernas och SKR:s arbete med tilläggsöverenskommelsen 2022. Denna rapport är en uppföljning och utvärdering av regionernas arbete med tilläggsöverenskommelserna under 2023.

## Socialstyrelsens regeringsuppdrag

Socialstyrelsen fick 2021 regeringsuppdraget ”Uppdrag att ta fram underlag m.m. samt att samordna, stödja, följa upp och utvärdera regionernas arbete med hälso- och sjukvårdens beredskap och planering inför civilt försvar (S2021/02921)”. I uppdraget ingick sju deluppdrag, varav ett av uppdragen var att följa upp och utvärdera överenskommelserna mellan staten och SKR om hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar. Regeringsuppdraget var ett flerårigt uppdrag med till en början fyra delredovisningar och en slutredovisning år 2026. I november 2023 ändrade regeringen i regleringsbrevet – med anledning av övergången till statsbidrag – uppdraget till Socialstyrelsen. Av regleringsbrevet framgår att:

Socialstyrelsen ska lämna en slutredovisning avseende uppföljningen och utvärderingen av överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar till Regeringskansliet (Socialde-

partementet) senast den 1 oktober 2024. En redovisning av uppföljningen och utvärderingen av tilläggsöverenskommelse om försörjningsberedskap läkemedel ska delredovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) årligen, senast den 1 oktober, under perioden 2024–2025. En slutredovisning avseende uppföljningen och utvärderingen av tilläggsöverenskommelsen om försörjningsberedskap läkemedel ska lämnas senast den 1 mars 2026.

Denna rapport är en delredovisning av regeringsuppdraget att följa upp och utvärdera tilläggsöverenskommelserna om försörjningsberedskap för läkemedel. Uppföljning och utvärdering av grundöverenskommelser om hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar 2021–2023 presenteras i en separat rapport.

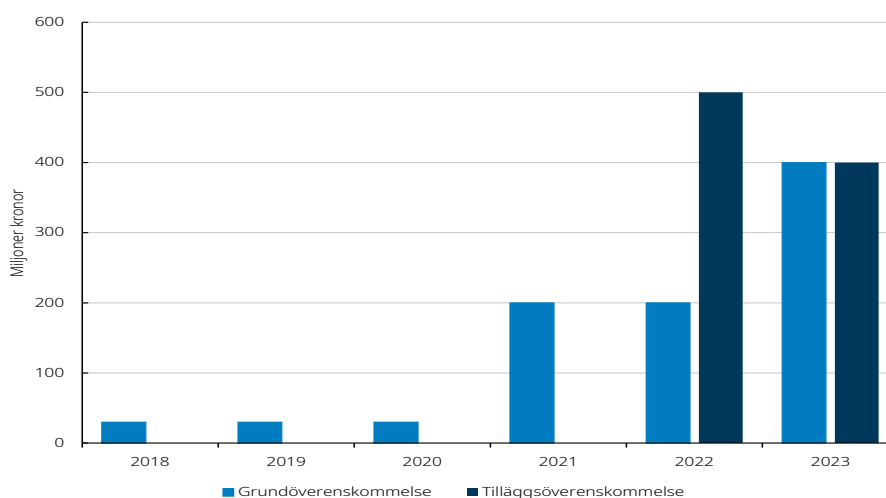
# Tilläggsöverenskommelser om försörjningsberedskap för läkemedel

Tilläggsöverenskommelsen 2022 möjliggjorde för regionerna att använda tilldelade medel även under 2023. Det innebar att regionerna under 2023 hade två tilläggsöverenskommelser till förfogade för ökning av försörjningsberedskap för läkemedel. I tilläggsöverenskommelsen 2024 gjordes även ändringar som berörde tilläggsöverenskommelserna 2022 och 2023. I detta kapitel beskriver vi innehållet i både tilläggsöverenskommelsen 2022 och 2023, samt ändringar som framgår av tilläggsöverenskommelsen 2024. Avslutningsvis presenteras och diskuteras olika aspekter av de läkemedelslistor som tillämpats av överenskommelserna.

## Tilläggsöverenskommelsen om försörjningsberedskap för läkemedel 2022

Staten och SKR har sedan 2018 tecknat årliga överenskommelser om hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar. Som figur 1 visar ökade medelstildelning till regionernas arbete med försörjningsberedskap för läkemedel från 2022.

**Figur 1. Medelstildelning till regioner för överenskommelser mellan staten och SKR om hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar är 2018–2023.**



Källa: Regeringen och SKR



Tilläggsöverenskommelsen för 2022 var avsedd som ett komplement till grundöverenskommelsen om hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar 2022. Enligt tilläggsöverenskommelsen skulle regionerna:

... använda medlen i överenskommelsen till att säkerställa tillgång till läkemedel och sjukvårdsmateriel som har en direkt koppling till läkemedelsadministration. Detta kan göras på olika sätt beroende på hur regionernas läkemedelsförsörjning är organiserad, genom inköp av läkemedel för lagerhållning i egen regi eller genom avtal om lagerhållning hos upphandlad aktör. Avsikten är att läkemedlen ska omsättningslagras i nära anslutning till där vård bedrivs.

För att motverka att bristsituationer uppstod som en följd av utökade inköp eller lagerhållning var staten och SKR överens om att det krävdes en operativ samverkan mellan regionerna, och mellan regionerna och aktuella aktörer inom läkemedelsförsörjningsområdet. Målsättningen för tilläggsöverenskommelsen 2022 var att:

... regionerna, vid utgången av 2022, i så stor utsträckning som möjligt har säkerställt tillgång till de prioriterade läkemedlen för minst en månads förbrukning inom intensivvård, prehospital vård och akut tandvård med utgångspunkt i den substanslista Socialstyrelsen presenterat.

Tilläggsöverenskommelsen omfattade 500 miljoner kronor fördelade efter regionernas befolkningsstorlek. Till skillnad från grundöverenskommelsen tillät tilläggsöverenskommelsen 2022 att regionerna använde tilldelade medel både för 2022 och 2023. I tilläggsöverenskommelsen 2024 ändrades villkoren så att regionerna även kunde använda medlen 2024:

Kvarstående medel för tilläggsöverenskommelsen tecknad 2022 avser genom detta tillägg 2022–2024. Medel som inte har använts för avsett ändamål ska återbetalas till Kammarkollegiet senaste den 31 mars 2025.

Tilläggsöverenskommelsen beskrev SKR:s del i arbetet med tilläggsöverenskommelsen på följande sätt:

SKR ska inom ramen för grundöverenskommelsen stödja regionerna i den praktiska framdriften av de insatser som regleras i överenskommelsen. För denna tilläggsöverenskommelse ska SKR, utifrån regionernas behov, bidra i den operativa samverkan som krävs mellan regionerna och mellan regionerna och andra aktörer för att målsättningen i överenskommelsen ska uppnås effektivt samtidigt som bristsituationer undviks.

SKR hade ingen särskild medelstildelning i överenskommelsen för 2022.

## Tilläggsöverenskommelsen om försörjningsberedskap för läkemedel 2023

Tilläggsöverenskommelsen 2023 var även den ett komplement till grundöverenskommelsen 2023. Mycket av innehåll och formuleringar från överenskommelsen 2022 återkom i överenskommelsen för 2023. Det fanns dock skillnader. Överenskommelsen för 2023 tillämpade exempelvis en ny läkemedelslista:

Med den nya tilläggsöverenskommelsen för 2023 är målsättningen att regionerna säkerställer tillgång till ett utökat sortiment av prioriterade läkemedel inom slutenvården för vård som inte kan anstå för minst en månads förbrukning. Utgångspunkten ska vara den lista över läkemedel som behövs för vård som inte kan anstå samt sådana medicintekniska produkter som är nödvändiga för att administrera läkemedlen som Socialstyrelsen presenterade den 12 maj 2023 (S2022/04550). Listan utgör ett stöd för regionernas prioritering.

Vi återkommer nedan till skillnader och likheter mellan läkemedelslistorna. Andra skillnader jämfört med tilläggsöverenskommelsen 2022 var att målet för tilläggsöverenskommelsen 2023 var formulerat så att regionerna skulle säkerställa tillgång till läkemedel för *vård som inte kan anstå* inom slutenvården för minst en månads förbrukning.

Tillämpning av läkemedelslistor för regionernas arbete ändrades också från att 2022 vara en *utgångspunkt för säkerställd tillgång* till att för 2023 vara *ett stöd* för regionernas prioriteringar.

Tilläggsöverenskommelsen för 2023 avsatte 400 miljoner kronor till regionerna och 2 miljoner kronor till SKR. I tilläggsöverenskommelsen 2024 ändrades villkoren så att regionerna kunde använda medlen även för 2024 och 2025:

Kvarstående medel för tilläggsöverenskommelsen tecknad 2023 avser genom detta tillägg åren 2023–2025. Medel som inte har använts för avsett ändamål ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2026.

Tabell 1 sammanfattar hur tilläggsöverenskommelsen 2024 ändrade tidsperioderna för tilläggsöverenskommelsen 2022 och 2023.

**Tabell 1. Tillåtna perioder för medelsförbrukning för regioner enligt tilläggsöverenskommelsen 2024.**

Disponibla medel, miljoner kr				
Tilläggsöverenskommelse	2022	2023	2024	2025
2022	500			
2023		400		
2024			100	

SKR:s insatser enligt grundöverenskommelsen för 2022 kvarstod i överenskommelsen för 2023, men fick tillägget att:

Medlen ska användas till den operativa samverkan som krävs mellan regionerna och mellan regionerna och andra aktörer för att undvika bristsituationer. Medlen betalas ut till SKR och förmedlas till regionernas koordineringsfunktion för kritiska bristsituationer för att bistå i den operativa samverkan.

Inför uppföljningen och utvärderingen av regionernas arbete med tilläggsöverenskommelserna under 2023 blev bedömningen att det skulle vara alltför resurskrävande och komplicerat för regionerna att svara på måluppfyllnaden både för tilläggsöverenskommelsen för 2022 respektive 2023. Anledningen var de stora skillnaderna mellan läkemedelslistorna, vilket behandlas nedan. Som underlag för uppföljningen och utvärderingen av regionernas arbete under 2023 efterfrågade Socialstyrelsen från regionerna endast information för bedömning av måluppfyllnad för tilläggsöverenskommelsen för 2022.

## Läkemedelslistor tillämpade i tilläggsöverenskommelserna 2022 respektive 2023

Socialstyrelsen fick 2022 i regeringsuppdrag (S2022/01940) att identifiera och sammanställa de mest kritiska läkemedlen och därtill tillhörande medicintekniska produkter inför fredstida kriser, höjd beredskap och ytterst krig. Socialstyrelsen bedömde det som centralt att, i dialog med företrädare för regioner och SKR, utgå från regionernas behov i arbetet med att ta fram en sådan lista. Utgångspunkten för urvalet av läkemedel och medicintekniska produkter var redan befintliga listor över kritiska läkemedel som tidigare tagits fram av ett antal regioner och mellan regioner i samverkan.

Regionernas listor, som var uppbyggda på delvis olika sätt och med olika syften, jämfördes därefter med andra befintliga listor från den finska läke-

medelsmyndigheten Fimea och Världshälsoorganisationen (WHO). Läkemedelslistan begränsades till de läkemedel som används inom sjukvården vid behandling på sjukhus och inom den prehospitalla vården, och kom att omfatta 230 läkemedel. Socialstyrelsens lista från 2022 var utgångspunkten för regionernas arbete med tilläggsöverenskommelsen för 2022.

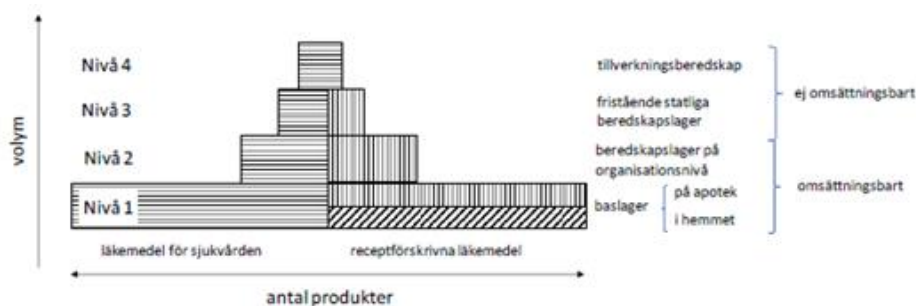
Socialstyrelsen tog 2023 fram en utvidgad lista utifrån ett regeringsuppdrag om att ta fram underlag för de sjukvårdsprodukter som bör omfattas av försörjningsberedskapen på hälso- och sjukvårdsområdet (S2022/04550). Socialstyrelsen utgick från förslag och bedömningar i regeringens proposition Vissa frågor om hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap (Prop 2022/23:45) liksom i delbetänkandet En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården (SOU 2021:19).

Delbetänkandet En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården (SOU 2021:19) beskriver sitt förslag som en pyramid med fyra nivåer för lagerhållning av sjukvårdsprodukter, se figur 2. Pyramidens bas motsvaras av modellens Nivå 1 och omfattar lagerhållning i vardagen. Ansvar för läkemedel på Nivå 1 ligger hos ansvariga för inköp och lagerhållning i vardagen, det vill säga sjukvårdshuvudmän, apotek och enskilda individer.

På Nivå 2 hamnar beredskapslagring på organisationsnivå. Skillnaden mellan Nivå 1 och 2 är att läkemedel på Nivå 2 inte omfattar alla produkter, utan i huvudsak de produkter som bedöms behövas för att bedriva vård som inte kan anstå. Enligt förslaget ska läkemedelsföretagen vara skyldiga att lagerhålla bestämda kvantiteter av vissa läkemedel i Sverige. Skyldigheten att lagerhålla ska omfatta både läkemedel som säljs till sjukvården och läkemedel som säljs via öppenvårdsapotek. Som framgår av figur 2 omfattade Nivå 2 både läkemedel för sjukvården, så kallade rekvisitionsläkemedel, respektive receptförskrivna läkemedel.

Nivå 3 omfattar nationella beredskapslager och kan organiseras utan omsättning i de fall det är möjligt och lämpligt. Den översta nivån i pyramiden, Nivå 4, utgörs av tillverkningsberedskap för vissa sjukvårdsprodukter.

**Figur 2. System för lagerhållning av sjukvårdsprodukter**



Källa: SOU 21:19

Arbetet med den läkemedelslista som Socialstyrelsen tog fram 2023 utgick från en läkemedelslista som utredningen SOU 2021:19 utarbetat för Nivå 2. Det innebar att både rekvisitionsläkemedel och receptföreskrivna läkemedel inkluderades, men även licensläkemedel. Den lista som Socialstyrelsen tog över från utredningen SOU 2021:19 omfattade 836 läkemedelssubstanser. Under Socialstyrelsens arbete med listan tillkom fler läkemedelssubstanser, vilket slutligen resulterade i en lista på 893 läkemedelssubstanser. Denna läkemedelslista blev den lista som refereras till i tilläggsöverenskommelsen för 2023. Tabell 2 sammanfattar innehållet i de läkemedelslistor Socialstyrelsen tog fram 2022 respektive 2023.

**Tabell 2. Två läkemedelslistor utarbetade av Socialstyrelsen**

Utfärdad av	År	Antal läkemedel (substanser)	Kommentar
Socialstyrelsen	2022	230	En delmängd av läkemedelslistan för 2023.
Socialstyrelsen	2023	893	Omfattar både förskrivnings- och rekvisitionsläkemedel. Avsedd för nivå 2 i lagerhållningspyramiden (SOU 2021:19).

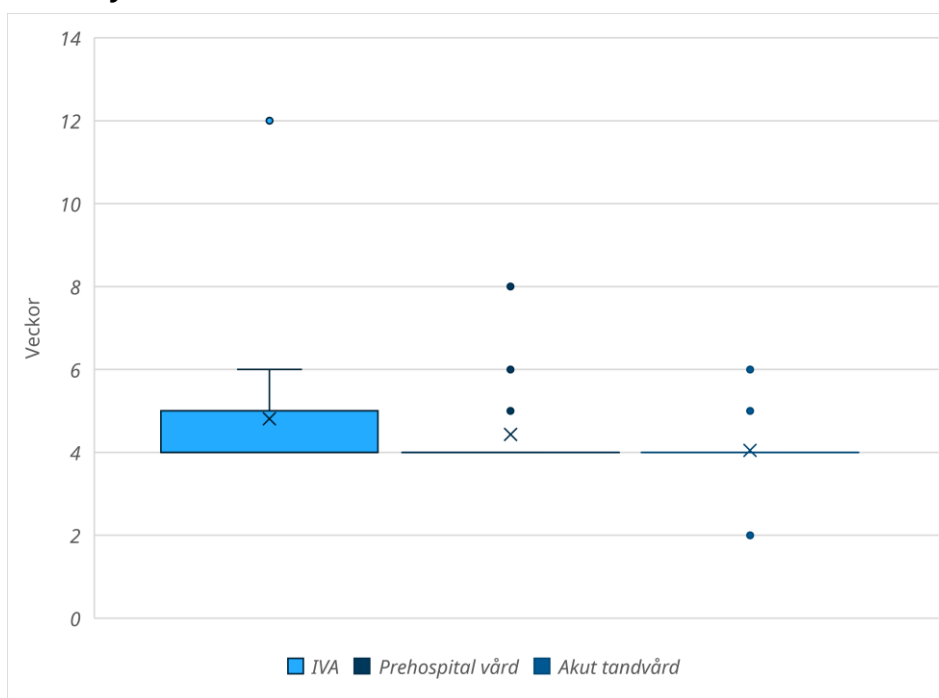
De läkemedelslistor som Socialstyrelsen tog fram 2022 och 2023, där den förra tillämpades i tilläggsöverenskommelsen 2022 och den senare i tilläggsöverenskommelsen 2023, har betydande skillnader. Med läkemedelslistan 2023 infördes begreppet ”vård som inte kan anstå”, vilket är ett begrepp som inte tillämpades för läkemedelslistan 2022. För läkemedelslistan 2022 var inklusionskriteriet de mest kritiska läkemedlen och därtill tillhörande medicintekniska produkter inför fredstida kriser, höjd beredskap och ytterst krig, samt de läkemedel som används inom sjukvården vid behandling på sjukhus och inom den prehospitalla vården. Läkemedelslistan 2023 omfattar också över tre gånger så många läkemedel eller läkemedelssubstanser jämfört med läkemedelslistan 2022. I och med att läkemedelslistan 2023 även omfattade receptföreskrivna läkemedel, inkluderar den listan också läkemedel som regionerna inte behöver ha i sina lager.

# Regionernas och SKR:s arbete med tilläggsöverenskommelserna för 2023

## Regionernas arbete med tilläggsöverenskommelser

I delredovisningen av hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar 2022 kunde Socialstyrelsen konstatera att en andel av regionerna inte uppnådde målet för 2022. Samtliga regioner uppgav emellertid att de under 2023 skulle uppnå målet för tilläggsöverenskommelsen 2022. Figur 3 visar regionernas svar på frågan: ”Under hur lång tid skulle tillgången vara säkerställd för de läkemedel och sjukvårdsmateriel för läkemedelsadministration som specificeras i den lista som Socialstyrelsen presenterat, om ytterligare säkerställande skulle uteblivit från och med den 31 december 2023 för intensivvård, prehospital vård och akut tandvård.” I de fall då regionerna angivit veckointervall, är det lägsta antalet veckor presenterat i figuren.

**Figur 3. Regionernas lagerhållningskapacitet för läkemedel för IVA, prehospital vård och akut tandvård 31 december 2023 utifrån Socialstyrelsens läkemedelslista 2022, antal veckor minimum**



Figur 3 visar att samtliga regioner uppnådde målet för intensivvård och prehospital vård under 2023. Endast två regioner klarade inte målet för akut tandvård. Regionernas svar om försörjningsberedskapen 31 december 2023

visar alltså på att en tydlig förbättring av regionernas försörjningsberedskap för läkemedel skedde under 2023. Regionerna nådde – med endast två undantag – målsättningen i överenskommelsen för tilläggsöverenskommelsen för 2022 under 2023. Även om målet var att regionerna skulle uppnå målet under 2022, medgav överenskommelsen att medel också användes under 2023. Det ska dock tilläggas att måluppfyllelsen gällde delar av slutenvården och bland annat utelämnade primärvården och icke-akut tandvård.

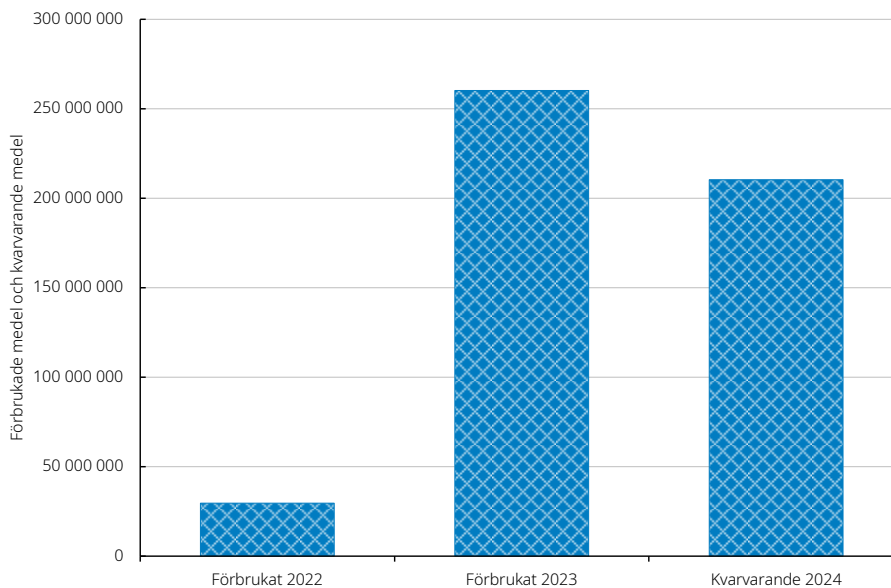
Flera av regionerna lämnade kommentarer med koppling till de data som presenteras i figur 3. Flera regioner lyfter fram att de beroende på storlek på läkemedelsförråd på avdelningar har några veckors ytterligare lagerkapacitet, samt att vissa läkemedel har högre lagerkapacitet för att de bedöms extra kritiska för vården. Samtidigt anger några regioner att de i sin bedömning bortsett från ett mindre antal läkemedel som var nationellt restnoterade under längre perioder under 2023, och läkemedel med mycket kort hållbarhet.

En viktig omständighet för bedömning av lagerhållningskapacitet under höjd beredskap och krig – som också flera regioner påtalar – är att målen för tilläggsöverenskommelserna för läkemedel gäller normalförbrukning i fredstid. Under en krigssituation med många skadade är förbrukningen av läkemedlen på de olika läkemedelslistorna många gånger högre jämfört med normalförbrukning under fred. Förbrukning av de läkemedel som omfattas av läkemedelslistorna skulle alltså i en krigssituation ta slut långt tidigare än en månad.

På grund av de stora skillnaderna mellan läkemedelslistorna som tillämpades för tilläggsöverenskommelserna 2022 respektive 2023, fokuserar denna delredovisning på måluppfyllnad av tilläggsöverenskommelsen 2022, som utgår ifrån Socialstyrelsens läkemedelslista för 2022. Socialstyrelsens läkemedelslista för 2022 är emellertid en delmängd av läkemedelslistan från 2023, och därför är det möjligt att åtminstone delvis göra en bedömning av måluppfyllnad för tilläggsöverenskommelsen för 2023. Eftersom regionerna mycket tydligt ökat sin försörjningsberedskap utifrån läkemedelslistan för 2022, så har även den del som är gemensam med läkemedelslistan för 2023 följaktligen också ökat. Bedömningen av övriga läkemedel på 2023 års lista är mer osäker, men det förefaller rimligt att anta att försörjningsberedskapen för flera av de läkemedlen fått en högre försörjningsberedskap.

Figur 4 visar regionernas förbrukning och kvarvarande medel från tilläggsöverenskommelsen 2022. Under första året av tilläggsöverenskommelsen för 2022 förbrukades 30 miljoner kronor. Det andra året förbrukade regionerna 260 miljoner kronor, enligt enkätsvar till Socialstyrelsen. Eftersom tilläggsöverenskommelsen för 2022 medger att medlen även används 2024, finns 210 miljoner kvar för detta år.

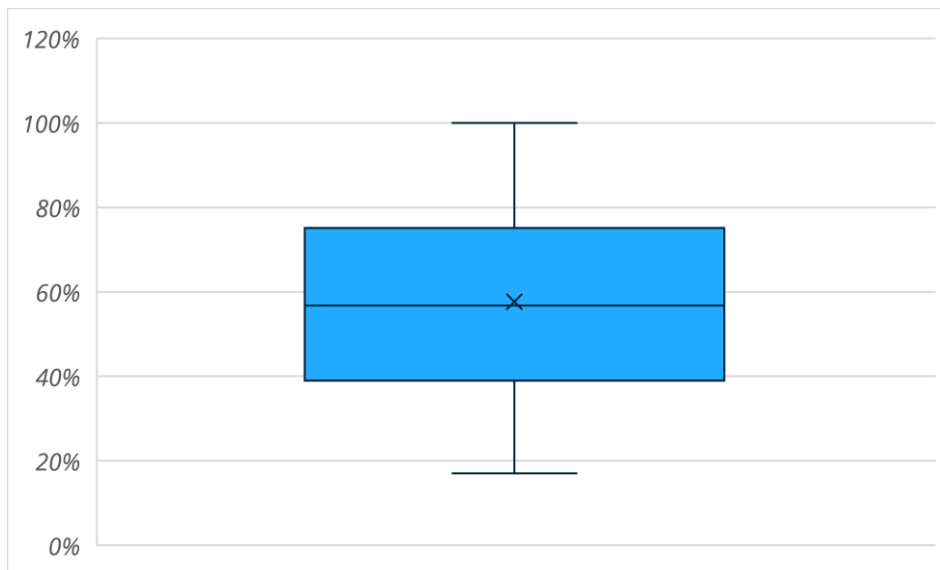
**Figur 4. Regionernas förbrukning av tilldelade medel och kvarvarande medel för tilläggsöverenskommelsen för 2022**



För denna delredovisning ställdes inte någon fråga till regionerna om förbrukning av medel från tilläggsöverenskommelsen 2023 – vilket Socialstyrelsen återkommer till i kommande utvärderingar. Figur 5 visar hur stora andelar som regionerna har förbrukat under kalenderåren 2022 och 2023 från tilläggsöverenskommelsen 2022. Ett fåtal regioner förbrukade samtliga medel från tilläggsöverenskommelsen 2022 under 2022 och 2023, och medelvärdet och medianen var cirka 60 procent. Eftersom det är rimligt att anta att regionerna först förbrukade medlen från tilläggsöverenskommelsen 2022 innan de börjar förbruka medlen från tilläggsöverenskommelsen 2023, är det rimligt att anta att endast mindre andelar användes av tilläggsöverenskommelsen 2023 under kalenderåret 2023.



**Figur 5. Andel förbrukade medel 2022 och 2023 från tilläggsöverenskommelsen för 2022**



Enligt regionernas rapporter kan 210 miljoner kronor användas från tilläggsöverenskommelsen 2022 under 2024. Tilläggsöverenskommelsen 2023 omfattar 400 miljoner kronor, vilket då är den maximala summa som regionerna kan använda för 2023 till och med 2025, se tabell 3. Som vi ovan antagit har troligen endast mindre andelar av medlen använts under kalenderåret 2023. Den tilläggsöverenskommelse som staten och SKR tecknade 2024 medger att regionerna använder medlen för både 2024 och 2025. Sammantaget innebär det att regionerna kan disponera cirka 710 miljoner kronor för fortsatt arbete med överenskommelserna under 2024 och 2025.

**Tabell 3. Disponibla medel från tilläggsöverenskommelserna för 2022, 2023, 2024 under perioden 2023 - 2025**

Tilläggsöverenskommelse	Disponibla medel, miljoner kr		
	2023	2024	2025
2022		210	
2023	Ca 400		
2024		100	

## SKR:s arbete med tilläggsöverenskommelse 2023

Enligt tilläggsöverenskommelsen 2023 ska SKR bidra i den operativa samverkan som krävs mellan regionerna och mellan regionerna och andra aktörer för att målsättningen i tilläggsöverenskommelsen ska uppnås effektivt,

samtidigt som bristsituationer på läkemedelsområdet undviks. SKR:s arbete ska utgå ifrån regionernas behov. För detta arbete tilldelades SKR 2 miljoner kronor för 2023.

Under 2023 har SKR fortsatt deltagit i en operativ styrgrupp för regionernas arbete med strategiska läkemedelsförsörjningsfrågor. Samordnande möten inom styrgruppen genomfördes för att bland annat enas om ett antal principer för hur regionerna kunde planera sitt arbete med att utöka sin lagerhållning utan att störa normalflödena, och därmed undvika att skapa bristsituationer. Styrgruppen hade också möten med läkemedelsleverantörer.

SKR identifierade ett antal utmaningar avseende innehållet i tilläggsöverenskommelsen. SKR uppger att säkerställande av en robust lagerhållning är ett långsiktigt arbete med löpande kostnader för att kunna upprätthålla en aktiv förvaltning, men långsiktiga förutsättningar saknas då överenskommelserna är tidsbegränsade och stöttar hanteringen av initiala kostnader. SKR påtalar att nuvarande regelverk för läkemedelsförsörjning hindrar regionerna att i egen regi försörja sina vårdenheter utanför sjukhus med läkemedel, vilket begränsar möjligheten att förstärka beredskapen av läkemedel hos samtliga vårdenheter. SKR förmedlar även i sitt enkätsvar att regionerna signalerat problem med den läkemedelslista som introducerades i tilläggsöverenskommelsen 2023, eftersom den är framtagen i ett annat sammanhang än tilläggsöverenskommelserna mellan staten och SKR, och därmed delvis har andra utgångspunkter än tilläggsöverenskommelserna.

# Förstärkt försörjningsberedskap för läkemedel

Tilläggsöverenskommelsen 2022 medgav att de ekonomiska medlen även fick användas för 2023. Det innebar samtidigt att regionerna hade att arbeta utifrån två tilläggsöverenskommelser under 2023, dels tilläggsöverenskommelsen 2022 och tilläggsöverenskommelse 2023.

Eftersom tilläggsöverenskommelsen 2023 delvis fick ett förändrat mål och att en ny läkemedelslista tillämpades, är skillnaderna mellan överenskommelserna så betydande att enkätfrågor till regionerna skulle behöva vara helt olika för respektive överenskommelse. För att bespara regionerna merarbete och för att undvika eventuella kvalitetsproblem i rapporteringen till Socialstyrelsen, blev valet för denna delrapport att fokusera på tilläggsöverenskommelsen 2022. Enligt regeringsuppdraget ska Socialstyrelsen presentera en delrapport 2025 och en slutrapport 2026, och Socialstyrelsen kommer i dessa rapporteringar att utvärdera regionernas arbete med tilläggsöverenskommelserna 2023 och 2024.

Socialstyrelsens har i en tidigare delrapport kunnat konstatera att inte alla regioner kunde uppnå målet med tilläggsöverenskommelsen 2022 under kalenderåret 2022 [10]. I den delrapporten kunde Socialstyrelsen emellertid notera att samtliga regioner uppgav att de under 2023 förväntade sig att uppnå målet för tilläggsöverenskommelsen. I föreliggande delrapport kan Socialstyrelsen konstatera att den bedömningen i stort sett också blev verklig. Endast två regioner rapporterade att de inte klarade målet för akut tandvård, men att de i övrigt klarade målet. Resterande regioner rapporterade att de vid utgången av 2023 uppnått minst en månads försörjningsberedskap för intensivvård, prehospital vård och akut tandvård enligt den läkemedelslista som Socialstyrelsen tog fram 2022.

Om försörjningsberedskapen för läkemedel under 2022 jämförs med 2023 blir slutsatsen att regionerna har tagit ett betydande steg mot en förstärkt försörjningsberedskap för läkemedel och sjukvårdsmaterial med koppling till läkemedelsadministration. Viktigt att betona är emellertid att målet med tilläggsöverenskommelsen 2022 var att säkerställa tillgången till läkemedlen för minst en månads *normalförbrukning* inom intensivvård, prehospital vård och akut tandvård med utgångspunkt i den läkemedelslista Socialstyrelsen presenterade 2022. Normalförbrukning i fredstid är av naturliga skäl mycket lägre än i en krigssituation.

Förändringar av tilläggsöverenskommelserna över åren har resulterat i samtidig tillämpning av två olika läkemedelslistor som grund för överenskommelsernas mål för 2023 och 2024. Det har komplicerat tillämpningen av överenskommelserna för regionerna. Utvärderingen visade även på ett utvecklingsbehov av den läkemedelslista som togs fram 2023 och som gäller

fram till och med 2025. Den sammantagna bedömningen är emellertid att tilläggsöverenskommelserna mellan staten och SKR på ett tydligt sätt bidragit till en ökad försörjningsberedskap för läkemedel.

## Referenser

1. Insatser för ökad tillgänglighet i barnhälsovården m.m. – Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting 2018.
2. Insatser för ökad tillgänglighet i barnhälsovården m.m. – Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting 2019.
3. Patientsäkerhet, nationella kvalitetsregister m.m. 2020 – Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner.
4. Hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar 2021 – Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner.
5. Hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar 2022 – Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner.
6. Hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar 2023 – Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner.
7. Hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar 2022 – Tilläggsöverenskommelse om försörjningsberedskap för läkemedel mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner.
8. Hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar 2023 – Tilläggsöverenskommelse om försörjningsberedskap för läkemedel mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner.
9. Hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar 2024 – Tilläggsöverenskommelse om försörjningsberedskap för läkemedel mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner.
10. Hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar. Socialstyrelsens uppföljning och utvärdering av överenskommelser mellan staten och SKR för 2022. Socialstyrelsen, 2023.



Hälsa- och sjukvårdens arbete med försörjningsberedskap för läkemedel  
(artikelnr 2024-10-9192) kan laddas ner från [socialstyrelsen.se/publikationer](https://socialstyrelsen.se/publikationer).