

# Strategiska insatsvaror för djurens hälso- och sjukvård

## - ett kunskapsunderlag



- För att säkra djurens hälso- och sjukvård för livsmedelsproducerande djur under kris och höjd beredskap krävs tillgång till strategiskt viktiga insatsvaror, exempelvis vacciner, antibiotika, avlivningsvätska och produkter för generell smärtlindring.
- Beredskapslager av sjukvårdsprodukter i nära anslutning till de platser där vården bedrivs kommer att vara en viktig del av beredskapen. Jordbruksverket önskar ett uppdrag att utreda förutsättningar för sådan lagerhållning.
- Det behövs tydligt utpekad mandat för att kunna omfördela resurser inom djursjukvården och från djursjukvården till humansjukvården.

# Sammanfattning

## Inledning

### Strategiska insatsvaror och sjukvårdsprodukter

Strategiska insatsvaror brukar definieras som varor som är oundgängliga och unika för en verksamhet, i detta fall djurens hälso- och sjukvård, och som inte är möjliga att ersätta genom substitut.

Inom humansjukvården används begreppet sjukvårdsprodukter med vilket avses: läkemedel, medicintekniska produkter, personlig skyddsutrustning, livsmedel för speciella medicinska ändamål och tillverkningsmaterial<sup>1</sup>. Då material som används inom djurens hälso- och sjukvård även används inom humansjukvården är det lämpligt att så långt möjligt använda sig av gemensamma definitioner, därför används begreppet sjukvårdsprodukter i detta kunskapsunderlag, även om exempelvis begreppet ”livsmedel för speciella medicinska ändamål” inte är relevant för djurens hälso- och sjukvård.

Även andra produkter och funktioner är av vikt för en god och säker vård av djur t.ex. el, rent vatten etc. Dessa kan dock inte ses som strategiska insatsvaror utan kunskapsunderlaget begränsas till sjukvårdsprodukter med fokus på läkemedel, medicintekniska produkter och personlig skyddsutrustning.

Kritiska insatsvaror för laboratoriediagnostik, kopplat till samhälls- och totalförsvarsviktig djurhälsovård, ingår heller inte i denna rapport. Detta utreds av Statens veterinärmedicinska anstalt (SVA) och kommer att presenteras för Jordbruksverket i en rapport som beräknas bli klar första halvåret 2024.

### Samhälls- och totalförsvarsviktig djurhälsovård

Vilka sjukvårdsprodukter är det då som kan ses som strategiska insatsvaror?

Vägledande här är den samhälls- och totalförsvarsviktiga djurhälsovården, vilket Jordbruksverket definierar som förebyggande och behandlande djurhälsovård för livsmedelsproducerande djur samt tjänste- och servicedjur.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

<sup>2</sup> MSB 2023. Lista med viktiga samhällsfunktioner – Utgångspunkt för att stärka samhällets beredskap.

Därutöver måste viss grundläggande och basal djursjukvård kunna erbjudas våra sällskapsdjur.<sup>3</sup> Vikten av det senare är, ur ett totalförsvarsperspektiv, väl belyst i olika sammanhang.<sup>4</sup>

För dessa samhälls- och totalförsvarsviktiga delar av djurens hälso- och sjukvård bedömer vi att tillgången på sjukvårdsprodukter i Sverige behöver stärkas, bland annat genom beredskapslagring i nära anslutning till de platser där vården bedrivs.

I många fall finns likartade behov mellan humansjukvården och djurens hälso- och sjukvård, bland annat avseende läkemedel. Vid kris och höjd beredskap behöver det därför finnas ett tydligt utpekat mandat att fördela resurser från djursjukvården till humansjukvården och tvärtom, eller att freda tillgången inom respektive verksamhet. Det kan även behöva föras en diskussion om fördelning av resurser mellan olika typer av verksamhet inom djurens hälso- och sjukvård, exempelvis från icke samhällsviktiga delar av djurhälsovården till de samhällsviktiga.

## **Möjligheter till lägesbild**

För att bl.a. förbättra resursutnyttjandet av de förnödenheter av sjukvårdsprodukter som finns i Sverige har Läkemedelsverket och E-hälsomyndigheten presenterat ett förslag till regeringen på vad som krävs för att skapa ett system för nationell lägesbild av läkemedel och medicintekniska produkter.

Jordbruksverket bedömer att ett system för nationell lägesbild även bör omfatta veterinärmedicinska läkemedel och veterinärmedicinska produkter. Jordbruksverket välkomnar därför att Läkemedelsverkets och E-hälsomyndighetens regeringsuppdrag nu analyserar konsekvenser av att även inkludera veterinärmedicinska läkemedel i informationsinsamlingen.

En nationell lägesbild av sjukvårdsprodukter till djur kan utgöra en viktig del i förmågan att vid höjd beredskap kunna omfördela och säkerställa att de resurser som finns i landet används effektivt. Att skapa en sådan nationell lägesbild av sjukvårdsprodukter till djur går dock av olika anledningar inte i dagsläget. Det är Jordbruksverkets uppfattning att om Läkemedelsverket och E-hälsomyndigheten får i uppdrag att utreda nationell kategorisering och identifiering av medicintekniska produkter samt utreda registreringskrav för ekonomiska aktörer, bör uppdraget också omfatta veterinärmedicinska produkter till djur. Det är också viktigt att samråd med Jordbruksverket ingår i ett sådant uppdrag. En gemensam framkomlig väg skulle kunna vara att identifiera de medicintekniska produkter som är av särskild betydelse för humansjukvården och djurhälsovården eller som finns i kritiskt begränsad kvantitet.

---

<sup>3</sup> Nationella försörjningsbehov inom djurens hälso- och sjukvård vid kris eller höjd beredskap och då ytterst i krig. Jordbruksverket dnr 6.9.17-17871/2020, SVA dnr 2020/943.

<sup>4</sup> Holmberg, A., Holmberg, M. & Alvinus, A. Människans sociala relationer med djur. En utmaning för totalförsvaret? Sociologisk forskning. Vol 59, nr 4 (2022).

## **Beredskapslagring**

Läkemedel är en av de viktigaste behandlingsformerna inom djursjukvården, att säkerställa tillgången till läkemedel är därmed centralt för en fungerande hälso- och sjukvård till djur. Sverige har idag ingen nationell lagring av läkemedel till djur. Det finns heller inte någon skyldighet att lagerhålla bestämda mängder läkemedel för att säkerställa leverans- och tillhandhållande. För djurläkemedel finns en problematik inbyggd i och med att antalet godkända läkemedel är begränsad. Möjligheten att vid bristsituationer byta läkemedel mot generika blir därmed också begränsad.

Förutom läkemedel bör även skyddsutrustning, sjukvårdsmateriel, laboratoriemateriel, reagenser till laboratorier, provtagnings-kit med mera lagerhållas tvärsektorielt. Lagerhållningen bör samordnas mellan sektorer och områden. Därutöver är det viktigt att säkerställa ett tillräckligt lager av viss utrustning för avlivning av djur.

Jordbruksverket föreslår därför att myndigheten ska få i uppdrag att säkerställa tillgången till vissa sjukvårdsprodukter för samhällsviktig djurhållning. Myndigheten får också upprätthålla en viss beredskap av sjukvårdsprodukter för basal vård till andra djur. Att på olika sätt lagerhålla sjukvårdsprodukter i beredskapssyfte får anses som en mycket viktig del i en strategi för att säkra tillgången till kritiskt viktiga sjukvårdsprodukter under höjd beredskap.

Det är Jordbruksverkets uppfattning att Statens veterinärmedicinska anstalt (SVA) bör ha ett övergripande ansvar för att definiera och administrera behovet av en vaccinerberedskap för samhällsviktig och totalförsvarsviktig djurhållning. I det ansvaret bör även ingå att tillsammans med näringens aktörer definiera på vilket sätt lagerhållning av vacciner i beredskapssyfte kan genomföras.

## **Nordisk utblick**

För att skapa en vidare förståelse och ökad kunskap för hur man kan organisera och förvalta bl.a. beredskapslager av veterinärmedicinska läkemedel har Jordbruksverket tagit del av hur Finland har organiserat och säkerställt beredskapslagerhållning av kritiskt viktiga läkemedel till djur. Jordbruksverkets bedömer att det kan finnas skäl att ta del av de erfarenheter Finland har, framförallt i syfte att dra nytta av den kunskap som finns av en obruten erfarenhet, sedan 1960-talet, av att beredskapslagra veterinärmedicinska läkemedel m.m.

## **Regeringsuppdrag om veterinär beredskapslagstiftning**

Förutom beredskapslagring av vissa sjukvårdsprodukter bör andra strategier säkerställas eller utvecklas så att djurens hälso- och sjukvård står väl rustad i händelse av höjd beredskap och i värsta fall krig. Regeringen har gett Jordbruksverket och

Livsmedelsverket i uppgift<sup>5</sup> att utreda behovet av reglering av viss personal för arbete med djurhälsa, djurskydd och säkra livsmedel vid höjd beredskap. I uppdraget konstateras att nuvarande krigsveterinärförordning (1981:648) inte är anpassad till nuvarande behov och förhållanden. I uppdraget ingår därför att ta fram förslag till nya författningar som ska ersätta den nuvarande krigsveterinärförordningen och att föreslå de ändringar i annan författning som kan krävas. Arbetet ska ske i dialog med SVA och länsstyrelserna. Inom ramen för detta uppdrag tittar myndigheterna bland annat på olika former av personalplikt enligt lagen (1994:1809) om totalförsvarsplikt.

## **Ansvarsprincipen**

Utöver beredskapslagring och eventuell personalplikt är ansvarsprincipen, i betydelsen att den som ansvarar för en verksamhet under normala förhållanden också gör det under en krissituation, betydelsefull. Ansvarsprincipen ska enligt politisk inriktning vara ledande även för det civila försvaret. Regeringen konstaterade, vid återupptagandet av totalförsvarsplaneringen, att den myndighet eller utförare som under normala förhållanden har ansvaret för en verksamhet, även har ansvaret för att vidta de åtgärder som krävs för att verksamheten ska kunna bedrivas i en krissituation eller i samband med höjd beredskap. Regeringen menade att det är viktigt att ansvarsprincipen upprätthålls så långt som möjligt även inom det civila försvaret, inklusive när det är operativt vid höjd beredskap.<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> Ekonomistyrningsverket 2023, Livsmedelsverkets och Jordbruksverkets regleringsbrev.

<sup>6</sup> Försvarshögskolan 2023. Sektorsansvariga myndigheters roll, ansvar och mandat vid fredstida krissituationer och höjd beredskap.

# Innehåll

Sammanfattning .....	2
1 Inledning – allmänt om djursjukvård och behovet av tillgängliga sjukvårdsprodukter .....	7
2 Läkemedel .....	8
2.1 Lagstiftning .....	9
2.2 Läkemedelsverkets uppdrag om lägesbildshantering .....	10
2.3 Jordbruksverkets uppgifter om läkemedelsförbrukning .....	12
2.4 Villkorad läkemedelsanvändning, jourdos och egenberedskap .....	16
3 Medicintekniska produkter .....	18
3.1 Lagstiftning .....	18
3.2 Läkemedelsverkets uppdrag om lägesbildshantering .....	19
3.3 Beredskapslagring av medicintekniska produkter? .....	21
3.4 Förbrukningsmateriel eller varaktig utrustning? .....	22
4 Personlig skyddsutrustning .....	22
4.1 Riskbedömning för tillfälligt avsteg från hygienföreskrifter under pandemin .....	23
5 Djursjukvård och statens ansvar .....	24
5.1 Sällskapsdjur och häst .....	25
5.2 Vattenbruk .....	27
5.3 Vilken djursjukvård föreskriver lagen? .....	28
6 Djursjukvård och det privata ansvaret .....	29
7 Allmänt om beredskapslagring .....	30
7.1 Centrallager eller regional beredskapslagring? .....	31
8 Möjligheter till nordiskt samarbete kring tillverkning och lagerhållning? .....	32

# 1 Inledning – allmänt om djursjukvård och behovet av tillgängliga sjukvårdsprodukter

Socialstyrelsen konstaterar i sin ”Delredovisning av regeringsuppdrag om försörjningsberedskapen inom hälso- och sjukvården”<sup>7</sup> att utveckling av och tillgång till läkemedel och medicintekniska produkter i många fall och under senare år har genomgått en förändring som innebär centralisering till få eller enstaka enheter i världen. Distribution och värdekedjor är därmed globala och försörjningen sårbar. Detta tillsammans med logistiksystem som bygger på direktleveranser och begränsad egen lagerhållning har resulterat i att hälso- och sjukvårdens förmåga att motstå störningar i försörjningsflöden är begränsad. Jordbruksverket kan konstatera att detta även gäller läkemedel och medicintekniska produkter för djur.

För djurläkemedel tillkommer dessutom problematiken att marknaden är liten och att antalet godkända läkemedel är begränsad. Möjligheten att vid bristsituationer byta läkemedel mot generika blir därmed också begränsad.

I totalförsvarspropositionen<sup>8</sup> konstaterar regeringen att säkerställandet av nödvändig försörjning av bl.a. läkemedel och sjukvårdsmateriel är avgörande för att skydda civilbefolkningen och för att upprätthålla förmågan inom hela totalförsvaret vid en allvarlig säkerhetspolitisk kris och i krig. Regeringen anser att robustheten i försörjningen av läkemedel och sjukvårdsmateriel behöver öka så att produkterna finns tillgängliga med tillräckligt stor uthållighet över tiden. Planering och åtgärder som vidtas för hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap måste utföras med utgångspunkt i den vård som ska bedrivas vid fredstida kriser och vid krig. Vidare skriver regeringen att behoven av samordning i förhållande till insatser inom andra sektorer behöver beaktas i det fortsatta arbetet.<sup>9</sup> Försvarsberedningen framhåller i sitt senaste betänkande<sup>10</sup> att en krigssituation kommer att ställa betydligt större krav och innebära förändrade behov avseende försörjning av läkemedel och andra sjukvårdsprodukter.

Av EU:s förordning om veterinärmedicinska läkemedel<sup>11</sup> framgår att lantbrukare och andra aktörer är skyldiga att vidta åtgärder i fråga om hållna djurs hälsa, god djurhållning, hygien, foder, skötsel och biosäkerhet. Trots detta kan djur drabbas av ett brett spektrum av sjukdomar som kan förebyggas eller botas med hjälp av veterinärmedicinska läkemedel.

---

<sup>7</sup> Socialstyrelsen 2023. Delredovisning av regeringsuppdrag om försörjningsberedskapen inom hälso- och sjukvården. Nulägesbeskrivning och beskrivning av det fortsatta arbetet.

<sup>8</sup> Totalförsvaret 2021–2025 (prop. 2020/21:30).

<sup>9</sup> Prop. 2020/21:30 s. 142.

<sup>10</sup> Kraftsamling. Inriktningen av totalförsvaret och utformningen av det civila försvaret. Ds 2023:34.

<sup>11</sup> Europaparlamentet och rådets förordning (EU) 2019/6 av den 11 december 2018 om veterinärmedicinska läkemedel och om upphävande av direktiv 2001/82/EG.

Effekterna av djursjukdomar och de åtgärder som krävs för att begränsa dem kan vara förödande för enskilda djur, djurpopulationer, djurhållare och för ekonomin. Djursjukdomar som kan överföras till människor (så kallade zoonoser) kan också få stor inverkan på folkhälsan. Försvarsberedningen gör också bedömningen att antibiotikaresistens och överföring av smittor från djur till människor är ett växande hot.<sup>12</sup>

För att garantera en hög standard för folk- och djurhälsan i unionen och utveckla jordbruks- och vattenbrukssektorn bör man se till att det finns tillräckligt med effektiva veterinärmedicinska läkemedel i unionen. Rörande vissa antibiotika inom humansjukvården har Folkhälsomyndigheten, som ett led i att säkerställa tillgången, fått i uppdrag att utreda en ny ersättningsmodell för buffertlager av äldre antibiotika.<sup>13</sup> Vidare har regeringen gett Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) i uppdrag att genomföra en fördjupad analys av det s.k. takprissystemet i anpassningssyfte, för att säkra tillgången till äldre antibiotika.<sup>14</sup>

I många fall finns likartade behov mellan humansjukvården och djurens hälso- och sjukvård bland annat avseende läkemedel. Vid kris och höjd beredskap behöver det därför finnas ett tydligt utpekat mandat att fördela resurser från djursjukvården till humansjukvården och tvärtom, eller att freda tillgången inom respektive verksamhet. Det kan även behöva föras en diskussion om fördelning av resurser mellan olika typer av verksamhet inom djurens hälso- och sjukvård, exempelvis från icke samhällsviktiga delar av djurhälsovården till de samhällsviktiga.

## 2 Läkemedel

Läkemedel inklusive vacciner och andra beredningar (läkemedel m.m.) är av största vikt för effektiv behandling av djur. Veterinärmedicinska läkemedel har en viktig roll vid förebyggande och bekämpning av överförbara djursjukdomar. I skälssatserna till EU:s djurhälsoförordning betonas särskilt vikten av vacciner som ett verktyg för att förebygga, bekämpa och utrota djursjukdomar. Att säkra tillgången till vitala läkemedel och andra insatsvaror är nödvändigt för att tillgodose behovet under kris och höjd beredskap. Många faktorer påverkar efterfrågan och tillgång till läkemedel. Under pandemin ökade efterfrågan på vissa läkemedel kraftigt, samtidigt som tillgången i vissa fall var begränsad. Tillgången till läkemedel är i hög grad beroende av efterfrågan, produktion, distribution och rörlighet på den globala marknaden.

---

<sup>12</sup> Allvarstid - Försvarsberedningens säkerhetspolitiska rapport 2023. Ds 2023:19 s. 30

<sup>13</sup> Regeringsuppdrag, dnr. S2023/02106.

<sup>14</sup> Regeringsuppdrag, dnr. S2021/06172 (delvis), S2023/02105 (delvis).



Marknaden för läkemedel för djur är betydligt mindre än marknaden för humanläkemedel vilket gör att antalet godkända läkemedel är mindre och bristsituationer lättare uppkommer. Marknaden utgörs av två delar med sinsemellan olika förutsättningar: lantbruksdjur och andra djurslag som ägs och sköts av professionella djurägare som bedriver näringsverksamhet samt sällskapsdjur. När det gäller lantbrukets djur och andra djurslag som ägs och sköts av professionella djurägare kan denna grupp ytterligare delas upp i livsmedelsproducerande djur och andra djur. I den senare gruppen hamnar exempelvis Försvarmaktens, Polismyndighetens och Tullverkets tjänstehundar.

Efter omregleringen av apoteksmarknaden har ett flertal apoteksaktörer som expedierar läkemedel för djur etablerat sig. Öppenvårdsapotekens handel med läkemedel för djur följer i princip samma regelverk som handeln med läkemedel för människor.

## 2.1 Lagstiftning

För att få sälja ett läkemedel i Sverige måste läkemedlet vara godkänt. Godkännande av nya läkemedel är idag oftast en europeisk angelägenhet som baseras på ett gemensamt beslut fattat av flera eller alla länder inom EU. Det finns dock möjligheter för en nationell godkännandeprocess. Läkemedelsverket är den myndighet i Sverige som handlägger ansökningar om godkännande av läkemedel till djur. För läkemedel som godkänns till livsmedelsproducerande djur beslutar Läkemedelsverket även om karenstider.

I 2 kap. 1 § läkemedelslagen (2015:315) definieras läkemedel som varje substans eller kombination av substanser som tillhandahålls med uppgift om att den har egenskaper för att förebygga eller behandla sjukdom hos människor eller djur, eller kan användas på eller tillföras människor eller djur i syfte att återställa, korrigera eller modifiera fysiologiska funktioner genom farmakologisk, immunologisk eller metabolisk verkan eller för att ställa diagnos. Den 1 januari 2021 fanns totalt 1 163 godkända läkemedel för djur i Sverige, de flesta avsedda för hund och katt. För vissa livsmedelsproducerande djurslag, exempelvis gris, finns endast ett 50-tal godkända läkemedel.

Den 28 januari 2022 började en ny EU-förordning om veterinärmedicinska läkemedel<sup>15</sup> att tillämpas i Sverige. Förordningen reglerar veterinära läkemedel ur många olika aspekter, som tillverkning, godkännande, säkerhetsuppföljning, handel, distribution och användning med tillhörande IT-stöd i olika delar. Ett av syftena med den nya förordningen var att stimulera innovation, minska administrativa bördor och öka tillgängligheten till läkemedel i EU. Det görs till exempel genom att förenkla procedurerna för godkännande av veterinära läkemedel.

---

<sup>15</sup> Europaparlamentet och rådets förordning (EU) 2019/6 av den 11 december 2018 om veterinärmedicinska läkemedel och om upphävande av direktiv 2001/82/EG.

För livsmedelsproducerande djur finns särskilda regelverk om läkemedelsbehandling eftersom det är viktigt att det färdiga livsmedlet (kött, mjölk, ägg m.m.) inte innehåller rests substanser av läkemedel som vid förtäring kan överföras till människan. Detta regleras framförallt i den s.k. MRL-förordningen<sup>16</sup>. Vidare finns det regler för antimikrobiella läkemedel som inte får användas till djur vilket framförallt regleras i EU-förordningen om veterinärmedicinska läkemedel och som listas i bilagan till kommissionens genomförandeförordning (EU) 2022/1255 av den 19 juli 2022 om angivande av antimikrobiella medel eller grupper av antimikrobiella medel som uteslutande ska användas för behandling av vissa infektioner hos människor.

De svenska bestämmelserna om veterinär läkemedelsförskrivning finns bl.a. i Statens jordbruksverks föreskrifter och allmänna råd (SJVFS 2023:19) om djurhälsopersonal samt Statens jordbruksverks föreskrifter och allmänna råd (SJVFS 2023:21) om veterinärs ordination av läkemedel, djurhållares registrering av uppgifter samt operativa ingrepp som djurhållare får utföra. Av föreskrifterna framgår hur och till vem som en veterinär får förskriva och tillhandahålla läkemedel.

Av det svenska regelverket framgår bl.a. att läkemedel som innehåller mupirocin eller rifabutin, vilka är antibiotikaprodukter som har definierats som särskilt värdefulla för humansjukvården, inte får förskrivas till djur. Det är heller inte tillåtet att använda antibiotika i tillväxtfrämjande syfte.

## **2.2 Läkemedelsverkets uppdrag om nationell lägesbild - läkemedel**

Försörjningskedjan (och störningar i den) för läkemedel och vissa andra sjukvårdsprodukter som beskrivs i utredningen om en stärkt försörjningsberedskap inom hälso- och sjukvården är giltig även för motsvarande produkter inom djurens hälso- och sjukvård, åtminstone från tillverkning och fram till distributör. Läkemedelsverket konstaterade tidigt under pandemin att den tydliggjorde ett behov av en nationell aktör som har överblick över tillgång (lagerstatus) och efterfrågan (förskrivning, försäljning) på läkemedel. Avsaknaden av överblick har försvårat möjligheten att bedöma risker och vidta förebyggande åtgärder, men även att stävja obefogade farhågor att det ska uppstå läkemedelsbrist. Detta gäller inte bara humansjukvården utan även för djurens hälso- och sjukvård.

I februari 2022 gav regeringen Läkemedelsverket och E-hälsomyndigheten i uppdrag att göra en förstudie om åtgärder för att kunna sammanställa en nationell lägesbild över tillgång, plats och förbrukning av humanläkemedel. Av rapporten

---

<sup>16</sup> Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 470/2009 av den 6 maj 2009 om gemenskapsförfaranden för att fastställa gränsvärden för farmakologiskt verksamma ämnen i animaliska livsmedel samt om upphävande av rådets förordning (EEG) nr 2377/90 och ändring av Europaparlamentets och rådets direktiv 2001/82/EG och Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 726/2004.

framkommer att myndigheterna har analyserat vilka informationsmängder som de behöver för att ta fram en nationell lägesbild över tillgång och efterfrågan på läkemedel. I rapporten föreslås att insamlingen av information för arbete med en nationell lägesbild sker genom att partihandlare, öppenvårdsapotek och vårdgivare dagligen rapporterar uppgifter till E-hälsomyndigheten. Från E-hälsomyndigheten överförs sedan informationen dagligen till Läkemedelsverket.

För att kunna få en daglig nationell lägesbild över vilka humanläkemedel som finns bedömer Läkemedelsverket att utöver den information som de har i dag behövs ytterligare:

- information om partihandelns försäljning av läkemedel till öppenvårdsapotek och till vårdgivare,
- information om öppenvårdsapotekens försäljning av läkemedel till konsument och hälso- och sjukvården,
- information om lagernivåer och plats för läkemedel från partihandlare med lager i Sverige av läkemedel avsedda för den svenska marknaden,
- information om lagernivåer och plats för läkemedel från öppenvårdsapotek samt
- information om lagernivåer och plats för läkemedel på sjukhusapotek från vårdgivare.

I rapporten konstaterar Läkemedelsverket och E-hälsomyndigheten att ytterligare information behövs för att ge en korrekt nationell lägesbild. Här påtalats särskilt vikten av information om veterinärmedicinska läkemedel. Läkemedelsverket anser att det på sikt är viktigt att även inkludera information om veterinärmedicinska läkemedel i nationell lägesbild. Dels för att många humanläkemedel används för djur, dels för att vissa läkemedel för djur kan motverka en kritisk brist om de kan användas för humant bruk, men framför allt för att tillgången till veterinärmedicinska läkemedel är väsentlig för att säkerställa samhällets beredskap t.ex. vid kriser som påverkar livsmedelsproducerande djur. Detta är relevant både för att säkerställa att de livsmedelsproducerande djuren har en god hälsa samt för att förhindra uppkomst av zoonoser.

Av rapporten framgår vidare att Läkemedelsverket och E-hälsomyndigheten inte har några indikationer på att insamling av uppgifter om lagernivåer för veterinärmedicinska läkemedel skulle vara mer komplicerat än för humanläkemedel. Man skriver att i flertalet fall ingår dessa produkter i samma lagerhanteringssystem hos partihandlare och apotek, vilket betyder att om endast humanläkemedel ska rapporteras måste aktören separera bort dessa läkemedel innan rapportering.

Mycket av det som framkommer av rapporten när det gäller vilka uppgifter som behöver samlas in och vilka författningsförändringar som krävs är i stor utsträckning applicerbara på veterinärmedicinska läkemedel. Myndigheterna har framfört att det krävs en etapp två, då bl.a. veterinärmedicinska läkemedel bör ingå.

Läkemedelsverket, som förvaltningsmyndighet för verksamhet som rör läkemedel och medicintekniska produkter, har redan ansvar att tillhandahålla en struktur för samordning mellan aktörer inom hälso- och sjukvården och aktörer inom försörjningskedjan för läkemedel när det gäller frågor om kritiska eller potentiellt kritiska bristsituationer. Vidare ska myndigheten vara ett stöd till Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten i deras arbete med beredskapsplanering på läkemedelsområdet.

Läkemedelsverket ska vidare samverka med relevanta aktörer inom sitt verksamhetsområde. Läkemedelsverket har alltså redan ett långtgående ansvar i att samverka och tillhandahålla relevant information till andra myndigheter inom sitt ansvarsområde. Det är därför Jordbruksverkets uppfattning att Läkemedelsverket är lämplig myndighet att både utreda och skapa en nationell lägesbild av veterinärmedicinska läkemedel, i syfte att kunna ge en snabb och korrekt lägesbild av den nationella läkemedelsförsörjningen. För att skapa en samlad bild av läkemedelsförsörjningen stödjer Jordbruksverket också regeringens uppdrag till Läkemedelsverket och E-hälsomyndigheten om att analysera konsekvenser av att inkludera veterinärmedicinska läkemedel i informationsinsamlingen.

## **2.3 Jordbruksverkets uppgifter om läkemedelsförbrukning**

### **2.3.1 Användning**

Det finns inte någon komplett statistik över användningen av läkemedel inom djurens hälso- och sjukvård, då det i dag endast finns krav att veterinär rapporterar användning av antimikrobiella läkemedel för vissa djur i enlighet med EU:s lagstiftning. Fram till den 1 november 2023 fanns krav på inrapportering av djursjukdata då alla förrättningar som avsåg lantbruksdjur (inklusive ren och hägnat vilt) skulle rapporteras till Jordbruksverket. Rapporteringsskyldigheten omfattade här alla de uppgifter som en journal ska innehålla. När det gäller häst skulle endast behandlingar med antibakteriella läkemedel för systemiskt bruk eller läkemedel som innehåller hormonella substanser rapporteras tillsammans med diagnoserna.

### **2.3.2 Försäljning**

Jordbruksverket sammanställer årsvis en rapport om försäljning av vissa läkemedel. Statistiken har omfattat läkemedelsgrupperna antimikrobiella medel, antiparasitära medel, hormoner, antiinflammatoriska medel, lugnande och lokalbedövande medel samt vacciner. Försåld mängd läkemedel är i detta sammanhang dock inte det samma som använd eller ordinerad mängd. Såld mängd redovisas vidare i måttet kilo aktiv substans. Det blir därför svårt att visa på hur mycket av olika veterinärmedicinska preparat, vilka preparat eller med vilken styrka som försålts. Vidare framgår det inte fullt ut till vilket djurslag som den aktiva substansen var ämnad för. Av statistiken framgår att begreppet ”okänt

djurslag” är relativt vanligt som djurslagsreferens. Detta kan bl.a. bero på att det försålda läkemedlet är tillämpligt för många djurslag.

### 2.3.2.1 Beredskapslagring av läkemedel?

Behovet av tillgång till läkemedel och av beredskapslagring gäller i första hand läkemedel för förebyggande och behandlande djurhälsovård för livsmedelsproducerande djur. Det är viktigt att understryka att i perspektivet samhällsviktig och totalförsvarsviktig djurhållning ser Jordbruksverket den förebyggande djurhälsovården som lika viktig som den sjukdomsbehandlande djurhälsovården. Även om den avancerade vården för sällskapsdjur prioriteras ner, finns fortfarande behov av läkemedel för akuta skador och sjukdomar. I synnerhet gäller detta för tjänste- och servicedjur.

Jordbruksverket har utifrån Djursjukdata analyserat vilka sjukdomstillstånd som i normalläget behandlas hos livsmedelsproducerande djur samt vilka läkemedel som används. Nedan föreslagna lista över läkemedel som behöver beredskapslagras baseras på denna statistik. De föreslagna läkemedlen stämmer i stor utsträckning med de läkemedelsgrupper som beredskapslagras i Finland.

Läkemedelsgrupper som är strategiskt viktiga och prioriterade att säkra för att upprätthålla djurens hälso- och sjukvård under kris och höjd beredskap är bland andra:

- antibiotika,
- vacciner,
- sedativa (lugnande) läkemedel,
- narkosläkemedel,
- produkter för lokalbedövning,
- produkter för generell smärtlindring,
- chockläkemedel,
- kramplösande medel
- mineralämnen som selen och kalk,
- paraffinolja,
- vätskeersättning, och
- avlivningsvätska.

### 2.3.3 Vaccin

Vaccin intar som läkemedelsgrupp en viss särställning. Genom att förebygga sjukdom minskar de behovet av att använda antibiotika och andra behandlande läkemedel. Vaccination är ett viktigt och enkelt sätt att skydda djur från allvarliga infektionssjukdomar. Vaccin kan också vara en del av ett strategiskt behovsanpassat besättningsarbete, för att förebygga förekomst eller spridning i besättningen av vissa infektionssjukdomar.

### **2.3.3.1 Vaccin – försäljning**

Eftersom kravet på inrapportering av djursjukdata upphörde den 1 november 2023 redovisas här några uppgifter om vaccinförsäljning för 2022. Försäljning av vacciner ökade under 2022 jämfört med tidigare år. Flest vaccindoser säljs för administration till fjäderfä, och under 2022 ökade försäljningen av vaccin till fjäderfä dessutom kraftigt jämfört med tidigare år. Det är framförallt vaccination av slaktkycklingar mot infektiöst bronkitvirus som har bidragit till den stora ökningen. Sammantaget såldes drygt 214 miljoner doser vaccin till fjäderfä under 2022.

Näst efter fjäderfä återfinns försäljningen av vaccindoser till gris – under år 2022 såldes 8,2 miljoner doser. Näst därefter finns vaccin till matfisk. Jordbruksverkets statistik visar att matfisk vaccineras mot sjukdomarna vibrios och furunkulos. Detta sker via en kombinerad vaccination och under 2022 såldes ca 1,2 miljoner doser. Till nötkreatur såldes drygt 900 000 vaccindoser, och antal sålda vaccindoser till får var ca 9 000 doser under år 2022.

### **2.3.3.2 Vaccin – ansvar**

Statens veterinärmedicinska anstalt (SVA) har enligt 2 § 2 förordningen (2009:1394) med instruktion för Statens veterinärmedicinska anstalt ett utpekat ansvar att upprätthålla en effektiv vaccinberedskap för smittsamma djursjukdomar inklusive zoonoser. SVA är av regeringen utpekad beredskapsmyndighet i enlighet med förordningen (2022:524) om statliga myndigheters beredskap. Av ansvarsprincipen framgår att har man ansvar för något i vardagen har man det även vid en kris.

SVA ska enligt sitt regleringsbrev för 2024 göra en översyn av myndighetens nationella vaccinberedskap för endemiska och epizootiska sjukdomar när det gäller lagerhållning, leverantörer och avtal samt behov hos näringen. Arbetet ska redovisas i Livsmedelsverkets, Jordbruksverkets och SVA:s gemensamma redovisning som Livsmedelsverket ska lämna till Regeringskansliet (Landsbygds- och infrastrukturdepartementet) senast den 1 april 2025.

Statens Veterinärmedicinska anstalt har, med Jordbruksverket och Läke- och veterinärmedicinska anstalt som medsökande, under 2023 ansökt om medel av MSB för att utreda hur en framtida nationell veterinär vaccinberedskap skulle kunna se ut och vilka behov som finns med avseende på ansvarsfördelning, prioritering av resurser, lagerhållning och samverkan. Försörjningsleden för vaccinationstillgång är komplexa och involverar många olika aktörer. Identifierade aktörer från andra myndigheter, länsstyrelserna, frivilligorganisationer, branschorganisationer, rådgivningsorganisationer samt näringslivet är tillfrågade att ingå i projektets referensgrupp. I dagsläget finns ingen samverkan eller ansvarsfördelning och inte heller en organiserad nationell vaccinberedskap för smittsamma djursjukdomar, inklusive zoonoser, för effektiv prioritering och distribution av djurvacciner i fred, fredstida krissituationer eller vid höjd beredskap. Projektet syftar bl.a. till att utreda vad innebörden av myndighetens uppdrag att upprätthålla en effektiv

vaccinberedskap för smittsamma djursjukdomar inklusive zoonoser innebär, framförallt med koppling till höjd beredskap.

Det är Jordbruksverkets uppfattning att SVA bör ha ett övergripande ansvar för att definiera och administrera behovet av en vaccinberedskap för samhällsviktig och totalförsvarsviktig djurhållning. I det ansvaret bör även ingå att tillsammans med näringsens aktörer definiera på vilket sätt lagerhållning av vacciner i beredskapssyfte kan genomföras.

#### 2.3.4 Extemporeläkemedel

Apotek Produktion & Laboratorier AB (APL) är ett av staten helägt bolag. APL tillverkar läkemedel för enskilda patienter eller djur i situationer då det saknas godkända läkemedel för nödvändig behandling s.k. extemporeläkemedel. APL har ett samhällsuppdrag som innebär att bolaget ska, i nära samarbete med specialister och förskrivare (t.ex. läkare, tandläkare och veterinärer), myndigheter och andra intressenter utveckla och tillhandahålla ett medicinskt ändamålsenligt och kvalitetssäkrat sortiment av extemporeläkemedel och lagerberedningar.

Extemporeläkemedel är ett sammanfattande begrepp för läkemedel som tillverkats speciellt för till exempel ett särskilt djur, djurbesättning eller en viss vårdenhet. Exempel på detta är när ett eller flera läkemedel blandas och/eller späds samt paketeras i spruta, flaska eller infusionspåse. Det finns flera anledningar till behovet av extemporeläkemedel. De vanligaste anledningarna till att förskriva extemporeläkemedel är att rätt styrka eller läkemedelsform saknas, något godkänt läkemedel/ licenspreparat med den önskade substansen saknas, ett läkemedel har så kort hållbarhet att det måste färdigställas i anslutning till användning eller att det godkända läkemedlet innehåller ett ämne som djuret är överkänslig mot.

För att säkra tillgången till extemporeläkemedel i fredstida kriser, höjd beredskap och ytterst krig behöver extemporeproduktionen kunna upprätthållas. Utökad lagerhållning är inte ett alternativ för dessa produkter, på grund av att de ofta har en mer begränsad hållbarhet än godkända läkemedel och, när det gäller individuell extempore, tillverkas först på förfrågan. Lagerhållning blir också problematisk mot bakgrund av de rättsliga förutsättningar som gäller för tillverkning av extemporeläkemedel. De får bara tillverkas på beställning för enskilda djur/djurgrupper när det saknas godkända läkemedel.

I propositionen Vissa frågor om hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap (prop. 2022/23:45) föreslår regeringen att APL:s samhällsuppdrag ska utökas genom att bolaget ska upprätthålla verksamheten inom samhällsuppdraget även under fredstida kriser, höjd beredskap och ytterst krig. Bolaget ska vidta sådan planering och sådana åtgärder som detta kräver. Av APL:s remissvar framgår en tydlig önskan om att ansvariga myndigheter måste definiera omfattningen av tjänsterna som APL ska ha beredskap för.

Jordbruksverket avser därför, i den utsträckning som behövs, inleda ett samarbete med APL för att tydliggöra behovet av bl.a. extemporeläkemedel inom djurens hälso- och sjukvård under fredstida kriser, höjd beredskap och ytterst krig.

## **2.4 Villkorad läkemedelsanvändning, jourdos och egenberedskap**

### **2.4.1 Villkorad läkemedelsanvändning**

I Jordbruksverkets föreskrifter om läkemedel och läkemedelsanvändning (SVJFS 2023:21) finns särskilda bestämmelser om så kallad villkorad läkemedelsanvändning (ViLA). Med begreppet villkorad läkemedelsanvändning avses sådan läkemedelsanvändning som sker efter förskrivning av en veterinär utan att veterinären kliniskt har undersökt djuret eller djuren i anslutning till läkemedelsanvändningen. I praktiken innebär ViLA att den ansvariga veterinären bedömt lantbruksföretaget som lämpligt och att lantbrukaren genomgått särskild utbildning. Likaså ska den ansvariga veterinären ha genomgått särskild utbildning. Lantbrukaren får därefter behandla egna djur i besättningen utifrån vissa väl beskrivna och dokumenterade symtombilder. ViLA innebär också, beroende på djurslag, produktionsinriktning, besättningens storlek och läkemedelsanvändningens omfattning att veterinären ska göra besättningsbesök inom olika tidsintervaller. Besättningsbesöken omfattar uppföljning av behandlade djur, bedömning av insatta åtgärder, kontroll av lantbrukarens journalföring, profylaxrådgivning och, i förekommande fall, upprättande av en djurskyddsdeklaration. Veterinären ska inför varje förskrivningsperiod anmäla detta till respektive länsstyrelse som sedan utövar tillsyn av veterinären enligt en riskvärdering. Förskrivning av villkorad läkemedelsanvändning får avse nötkreatur som hålls för produktion av kött eller mjölk, gris, får, get, fjäderfä, ren eller pälsdjur som hålls för produktion av kött, ägg, ull, skinn eller päls eller odlad fisk.

### **2.4.2 Jourdos och begränsad behandlingsperiod**

Som veterinär får man tillhandahålla ett läkemedel direkt till en djurägare i form av jourdos. Av 3 kap. 1 § Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2021:75) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit; framgår att förskrivare, dit veterinärer hör men också all annan personal som har förskrivningsrätt, endast får lämna ut jourdos av sådana läkemedel som omfattas av rätten att förordna läkemedel. Av definitionen i föreskriften framgår att med jourdos menas läkemedel som vid behandlingstillfället lämnas ut i mindre antal doser för att täcka patientens eller djurets behov till dess att ett öppenvårdsapotek kan expediera läkemedel. Utlämnande av jourdoser från förskrivare får endast göras i samband med behandling och får inte äga rum i form av detaljhandel. Jourdos ska alltså endast lämnas ut i situationer då det inte finns någon möjlighet för patient eller djurägare att hämta ut läkemedlet från öppenvårdsapotek. För att jourdos ska kunna lämnas ut måste ett antal rekvisit vara uppfyllda. Dels får utlämnande av jourdos endast ske i samband med behandlingstillfället och dels får



ett mindre antal doser lämnas ut baserat på när öppenvårdsapoteket kan expediera läkemedlet.

Av 3 kap. 2 § samma föreskrift framgår att ett läkemedel för behandling av djur, vid ett behandlingstillfälle, även får lämnas ut för en begränsad behandlingsperiod om det är nödvändigt med hänsyn till ändamålet med behandlingen samt till djurägarens möjlighet att erhålla läkemedlet från öppenvårdsapotek. Möjligheten att lämna ut jourdos är alltså större än på humansidan. Någon definition av begreppet begränsad behandlingsperiod återfinns inte i föreskrifterna och Läkemedelsverket har inte någon vägledning av hur begreppet begränsad behandlingsperiod ska tolkas.

Akuta behandlingar är en större utmaning eftersom de är just akuta och måste lagerhållas samtidigt som försäljningsvärdet är begränsat. Akuta behandlingar till lantbrukets djur hanteras i dag till stor del via jourdos eller villkorad läkemedelsanvändning. Akuta behandlingar till hund, katt och övriga mindre sällskapsdjur, som framför allt består av korta antibiotikakurer och korta behandlingar med smärtstillande medel, hanteras emellertid via förskrivning som expedieras via öppenvårdsapotek. Syftet med möjligheten för veterinären att lämna ut jourdoser är att överbrygga den tid det tar för djurägaren att uppsöka ett apotek och för apoteket att eventuellt beställa hem läkemedlet.

### 2.4.3 Egenberedskap för läkemedel och medicintekniska produkter

Det kan finnas skäl att stärka den egna beredskapen inom djurens hälso- och sjukvård. Som tidigare konstaterats är djurens hälso- och sjukvård beroende av ett stort antal produkter för att kunna fungera. Brist på vissa av dessa produkter kan innebära allvarliga störningar och leda till onödigt lidande.

Av Totalförsvaret 2021–2025 (prop. 2020/21:30) framgår att enskilda individer som inte har ett omedelbart hjälpbehov vid en allvarlig händelse och som har förutsättningar och resurser att klara sig själva bör kunna ta ansvar för den egna försörjningen, i detta ingår även läkemedel och förbrukningsartiklar. Sedan den 1 mars 2023 rekommenderar Socialstyrelsen en månads beredskap i hemmet av läkemedel och förbrukningsartiklar som förskrivits av hälso- och sjukvårdspersonal. Syftet är att stärka beredskapen och minska sårbarheten hos patienter, hälso- och sjukvård och apotek. Detta resonemang bör lämpligen även gälla läkemedel och medicintekniska produkter till djur där det är möjligt.

För livsmedelsproducerande djurslag skulle eventuellt en förändring i regelverken runt villkorad läkemedelsanvändning, jourdos och begränsad behandlingsperiod kunna påverka djurägarnas möjlighet att hålla en egenberedskap.

Som ägare av sällskapsdjur kan man själv bidra genom att säkerställa tillgång för de läkemedel och förbrukningsartiklar som behövs för stadigvarande behandling av sjukdom eller annat hälsotillstånd och där läkemedlet föreskrivits av veterinär. Genom att upprätta egenberedskap motsvarande ett par månaders förbrukning av

receptfria läkemedel och där det är möjligt receptbelagda läkemedel och förbrukningsartiklar skulle djurägaren kunna bidra inte bara till sitt djurs trygghet, utan också till att samhällets försörjningsberedskap förstärks. Desto fler djurägare som organiserar en egenberedskap ju lägre blir risken för överbelastning av djurens hälso- och sjukvård vid allvarliga händelser i fredstid, höjd beredskap och ytterst krig.

## 3 Medicintekniska produkter

Medicintekniska produkter behövs exempelvis för att kunna genomföra undersökningar, operationer eller annan behandling och för att kunna administrera läkemedel. En del utrustning och materiel, personlig skyddsutrustning, är till för att skydda patienten och/eller personalen mot smitta och strålning. Även om mycket är gemensamt för försörjningen av olika sjukvårdsprodukter så finns det skillnader. Sjukvårdsprodukter i allmänhet saknar den strikta reglering som förekommer på läkemedelsområdet även om det finns en omfattande reglering för bl.a. certifiering, utsläppande på marknaden och uppföljning av medicintekniska produkter.

### 3.1 Lagstiftning

Medicinteknik är ett brett område och omfattar en stor mängd olika produkter och lösningar som används inom alla delar av hälso- och sjukvården såväl inom humansidan som inom veterinärsektorn. Definitionen för medicintekniska produkter liknar den för läkemedel. Det gör att det ibland kan vara svårt att dra en tydlig gräns mellan vad som är vad. En vanlig definition är att om en produkt uppnår sin avsedda verkan med hjälp av farmakologiska, immunologiska eller metaboliska medel, då är den ett läkemedel. Annars är den en medicinteknisk produkt.

På humansidan finns det definitioner av vad som avses med medicintekniska produkter i MDR- och IVDR-förordningarna<sup>17, 18</sup>. Definitionerna omfattar en mängd olika produkter, från enkla förbrukningsartiklar, som kanyler och sterila förbrukningsartiklar, till komplicerad högteknologisk utrustning så som datortomografer och magnetresonanstomografer. I definitionerna ingår även reagenser och instrument, apparater eller annan utrustning som av tillverkaren är avsedd att användas in vitro vid undersökning.

Medicinteknisk utrustning omfattar också hjälpmedel och medicinska behandlingshjälpmedel (till exempel inhalatorer, ventilatorer och

---

<sup>17</sup> Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2017/745 av den 5 april 2017 om medicintekniska produkter, om ändring av direktiv 2001/83/EG, förordning (EG) nr 178/2002 och förordning (EG) nr 1223/2009 och om upphävande av rådets direktiv 90/385/EEG och 93/42/EEG.

<sup>18</sup> Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2017/746 av den 5 april 2017 om medicintekniska produkter för in vitro-diagnostik och om upphävande av direktiv 98/79/EG och kommissionens beslut 2010/227/EU.

oxygenkoncentratorer). Även informationssystem och programvara som hanterar information kring en patient, definieras enligt förordningen som en medicinteknisk produkt. I mångt och mycket överensstämmer de medicintekniska produkterna till människa med de produkter som används till djur, och i många fall är de identiska. Till exempel kan nämnas att under Covid-19 pandemin uppstod gemensamma behov mellan humanvård och veterinärvård av respiratorer.

I sammanhanget är det viktigt att påpeka att det inte finns någon definition av vad som klassas som medicinteknisk produkt inom veterinärmedicinen. Det innebär emellertid inte att dessa produkter inte används inom veterinärmedicinen eller att de inte skulle vara avgörande för hur man bedriver veterinärvård. En övervägande del av dessa produkter är precis lika viktiga för att säkerställa en god och säker vård för djur som det är inom humansidan. Att många av de medicintekniska produkterna som används inom veterinärmedicinen är identiska med de som används inom humansjukvården innebär inte att alla produkter är lika. Inom veterinärmedicinen finns det t.ex. djurslagsspecifika produkter som enbart används t.ex. till vissa djur men inte till andra. Ett exempel kan vara utrustning för odontologi som i vissa fall är anpassade efter djurets anatomi.

Till skillnad från läkemedel är det ingen myndighet som godkänner medicintekniska produkter, vare sig för humant bruk eller veterinärmedicin, innan de kommer ut på marknaden. Det är tillverkaren själv som ansvarar för att den medicintekniska produkten uppfyller gällande lagstiftning. Det innebär att ingen myndighet håller något register över medicintekniska produkter på den svenska marknaden.

### **3.2 Läkemedelsverkets uppdrag om nationell lägesbild – medicinska produkter**

I betänkandet *En starkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården* (SOU 2021:19) konstaterades att det inte går att skapa en nationell lägesbild av medicintekniska produkter. Detta delvis med hänvisning till att ändamålsenligt klassificeringssystem och samlad försäljningsstatistik saknas. Vidare ansåg utredningen att en detaljerad lista överhuvudtaget kan vara svår att ta fram, och att urvalet av medicintekniska produkter kan behöva ske på en mer övergripande nivå. Utredningen anförde dock att en statligt beslutad lista med uppräknings angår vilka medicintekniska produkter som ska omfattas av lagringsskyldighet behöver tas fram, men att en sådan lista i så fall behöver byggas från grunden.

På samma sätt som inom humansidan finns det ingen enhetlig struktur eller försäljningsstatistik av veterinärmedicintekniska produkter inom djurens hälso- och sjukvård. Varje verksamhet inom djurens hälso- och sjukvård ansvarar för sina inköp och avtal. Vidare kan det finnas skillnader i behandlingspraxis och vilka produkter som föredras. Det får till konsekvens att även om en myndighet skulle ha kännedom om vilka produkter som tillhandahålls, lagras och används på den

svenska marknaden skulle inte uppgifter om dem kunna samlas in, analyseras och delas på ett strukturerat sätt. Det finns idag inga samlade uppgifter om vilka medicintekniska eller veterinärmedicinska produkter som används eller lagras i Sverige.

Regeringen har gett Läkemedelsverket och E-hälsomyndigheten i uppdrag att göra en förstudie på vilka åtgärder som skulle krävas för att Läkemedelsverket ska kunna sammanställa en nationell lägesbild över tillgången på, samt lokalisering och förbrukning av, humanläkemedel och relevanta medicintekniska produkter i Sverige.<sup>19</sup>

Av Läkemedelsverkets och E-hälsomyndighetens återrapportering framgår att det i dag saknas förutsättningar för att skapa en nationell lägesbild av medicintekniska produkter inom humansjukvården. För att skapa en nationell lägesbild över relevanta medicintekniska produkter som omfattar uppgifter om tillgång, lokalisering och förbrukning behöver myndigheterna:

1. veta vilka aktörer som agerar på den svenska marknaden
2. veta vilka relevanta produkter som finns och tillhandahålls på den svenska marknaden
3. ha lagstöd för insamling, skydd och delning av information
4. ha systemstöd.

Myndigheterna skriver att beroende av lägesbildernas kommande utformning krävs en gemensam nomenklatur och produktidentifiering samt information om vem som tillhandahåller vilka produkter.

Därmed krävs vidare utredning av bland annat:

- framtagande och införande av enhetlig kategorisering och identifiering av medicintekniska produkter, samt
- registreringskrav för ekonomiska aktörer som tillhandahåller medicintekniska produkter i Sverige.

Läkemedelsverket ber därför regeringen om ett uppdrag att utreda nationell kategorisering och identifiering samt utreda registreringskrav för ekonomiska aktörer. Av rapporten framgår också ett antal författningsförslag. Av de förslag till ny författning som Läkemedelsverket föreslår, framgår inte någon begränsning mellan humanläkemedel och läkemedel för djur.

Slutsatserna från Läkemedelsverkets och E-hälsomyndighetens rapport är applicerbara även inom djurens hälso- och sjukvård. Även om vissa medicintekniska produkterna skiljer sig åt mellan humansjukvården och djurens

---

<sup>19</sup> Regeringsbeslut S2022/01265 (delvis).

hälso- och sjukvård kvarstår samma förutsättningar. Det saknas idag möjlighet att skapa en nationell lägesbild över tillgång, lokalisering och förbrukning av veterinärmedicintekniska produkter för djur i Sverige.

Jordbruksverket anser att det är viktigt att denna fråga bevakas framgent. Det är vår uppfattning att om Läkemedelsverket och E-hälsomyndigheten får i uppdrag att utreda nationell kategorisering och identifiering av medicintekniska produkter samt utreda registreringskrav för ekonomiska aktörer, ska uppdraget också omfatta veterinärmedicinska produkter till djur. Det är också viktigt att samråd med Jordbruksverket ingår i ett sådant uppdrag. En gemensam framkomlig väg skulle kunna vara att identifiera de medicintekniska produkter som är av särskild betydelse för humansjuk- och djurhälsovården eller som finns i kritiskt begränsad kvantitet.

### **3.3 Beredskapslagring av veterinärmedicintekniska produkter?**

Jordbruksverket har för närvarande inget register eller motsvarande som kan ge adekvat information om vilka veterinärmedicinska produkter och andra förbrukningsvaror som används inom djurens hälso- och sjukvård. Som beskrivits har inte heller någon annan myndighet eller organisation ett sådant nationellt register. Det finns heller inte något gemensamt kodsysteem motsvarande det för läkemedel.

För att skapa en bild av vilka veterinärmedicinska produkter som används inom djurens hälso- och sjukvård har myndigheten gått igenom Distriktsveterinärernas inköpsstatistik. Distriktsveterinärerna har upphandlat drygt 2 100 olika veterinärmedicinska produkter inkl. andra förnödenheter för år 2023. Av de hundra vanligaste produkterna står kanyler och sprutor, bandagematerial och infusionsmaterial för den absoluta merparten. Det är därför rimligt att anta att dessa veterinärmedicinska produkter är produkter som dagligdags används inom djursjukvården och att det är dessa produkter som rimligen bör beredskapslagras.

Verkets bedömning utifrån den läkemedelsstatistik som finns tillgänglig, de vanligaste sjukdomstillstånden för livsmedelsproducerande djur, samt information från Distriktsveterinärernas inköp av veterinärmedicinska produkter, är att det går att förutsäga att det primärt kommer att handla om sprutor och kanyler, infusionsmaterial samt visst bandagematerial. Det är alltså Jordbruksverkets uppfattning att grundbehovet för att kunna administrera läkemedel, vacciner och andra strategiskt viktiga beredningar i stort får utgöra ramen för vilka andra veterinärmedicintekniska produkter, förbrukningsvaror och personlig skyddsutrustning som bör lagras i händelse av höjd beredskap.

Därtill finns det skäl att bl.a. beredskapslagra visst material för sårvård och undersökning som bandagematerial, desinfektionsmedel och

undersökningshandskar liksom utrustning för avlivning som t. ex. bultpistol och ammunition för avlivning.

Utöver detta bör det även lagerhållas material för ett eller ett par större epizootiutbrott.

### **3.4 Förbrukningsmateriel eller varaktig utrustning?**

När det gäller hållbarheten kan sjukvårdsprodukter grovt delas in i förbrukningsmateriel och varaktig utrustning. I dag har många av de medicintekniska produkter som tillverkas för engångsbruk så hög kvalitet att de i vissa fall skulle kunna betraktas som flergångsprodukter. Viss varaktig utrustning kräver i dag maskinspecifik förbrukningsmateriel för att fungera. Varaktig utrustning kräver också kontinuerlig service och underhåll. Vidare har många medicintekniska produkter i dag ett direkt beroende till informations- och kommunikationsteknologi. Detta är något som skiljer dessa produkter från läkemedel och andra sjukvårdsprodukter. Många medicintekniska produkter är uppkopplade och är beroende av mjukvaruuppdateringar men också uppkoppling till internet för drift. Därmed blir också alla de säkerhetsfrågor som är av betydelse för uppkopplade produkter särskilt relevanta för detta område.

## **4 Personlig skyddsutrustning**

På samma sätt som för läkemedel behöver produktion av viss sjukvårdsmateriel och personlig skyddsutrustning säkerställas. Inom djurens hälso- och sjukvård hanteras dagligen en stor mängd förbrukningsvaror, så som personlig skyddsutrustning men även andra förbrukningsvaror, för att kunna utföra en högkvalitativ och säker vård för djur. Av artikel 3.1 i Europaparlamentet och rådets förordning (EU) 2016/425 av den 9 mars 2016 om personlig skyddsutrustning och om upphävande av rådets direktiv 89/686/EEG framgår att personlig skyddsutrustning definieras som;

- a. utrustning som utformats och tillverkats för att bäras eller hållas av en person till skydd mot en eller flera risker för hälsa eller säkerhet,
- b. utbytbara komponenter i sådan utrustning som avses i led a, vilka är väsentliga för en skyddande funktion,
- c. fastsättningsanordningar för sådan utrustning som avses i led a vilka inte hålls eller bärs av en person, vilka utformats för att fästa skyddsutrustningen till en extern anordning eller till en säker förankringspunkt, vilka inte är utformade för att vara permanent fästa och vilka inte kräver något fastsättningsarbete innan de används.

Personlig skyddsutrustning kan delas in i två kategorier, dels personlig skyddsutrustning av förbrukningskaraktär och dels personlig skyddsutrustning av flergångskaraktär. Engångshandskar, enklare munskydd eller förkläden används

vid ett tillfälle medan personlig skyddsutrustning i form av t.ex. blyade förkläden som skydd mot röntgenstrålning är skyddsutrustning av flergångskaraktär.

Personlig skyddsutrustning är också CE-märkta produkter som kräver certifiering. CE-märket, tillsammans med övrig märkning på personlig skyddsutrustning, visar att tillverkaren garanterar att utrustningen uppfyller de säkerhetskrav som gäller. För att få CE-märka personlig skyddsutrustning ska den uppfylla kraven enligt förordning (EU) 2016/425. Personlig skyddsutrustning delas in i tre kategorier, 1–3, beroende på hur allvarlig risken är som den ska skydda mot och hur snabbt den kan upptäckas.<sup>20</sup> Inom djursjukvården används samtliga tre kategorier av skyddsutrustning.

#### **4.1 Riskbedömning för tillfälligt avsteg från hygienföreskrifter under pandemin**

Den svenska djursjukvården drabbades till följd av Covid-19-pandemin av begränsade resurser på produkter som normalt används för att säkerställa efterlevnad av Jordbruksverkets föreskrifter och allmänna råd (SJVFS 2013:14) om förebyggande och särskilda åtgärder avseende hygien m.m. för att förhindra spridning av zoonoser och andra smittämnen. En övergripande riskbedömning togs fram för hur djursjukvården kan bedrivas med tillfälliga avsteg från ovan nämnda föreskrifter utan att patientsäkerheten, djurskyddet, smittskyddet, vårdkvaliteten eller personalens arbetsmiljö äventyras på ett oförsvarligt sätt för varken sällskaps- eller produktionsdjur. Målsättningen med arbetet var att företagen skulle kunna fortsätta driva sina verksamheter utan större inskränkningar för att därigenom säkra tillgången på djursjukvård i landet under corona-krisen.

Utförliga mallar tillhandahölls för företagens egna riskbedömningar avseende djurkategorierna häst, nöt, gris och sällskapsdjur. Vägledning för riskanalys fanns för vård av polikliniska patienter, vård i fält, operationspatienter och stationärvårdspatienter under olika förutsättningar.

En generell rekommendation var att använda tvål, rengöringsmedel, desinfektionsmedel och skyddsutrustning på ett ansvarfullt och rationellt sätt för att hushålla med de resurser som fanns. För de produkter där en bristsituation ändå riskerade att uppkomma så förutsattes samtliga vårdinrättningar själva titta på alternativ till de produkter som normalt används i verksamheten. Exempel på alternativ som kan övervägas i en bristsituation är inköp av fältrock vid brist på skyddsrock, användning av visir eller munskydd i tyg istället för munskydd av engångsmaterial, autoklaverade operationsrockar och operationsdukar i tyg, plastpåse eller enklare skyddshandskar från dagligvaruhandeln som skydd för händerna istället för undersökningshandskar vid kritiska moment samt eventuellt egen tillverkning av handdesinfektion enligt WHO:s recept.

---

<sup>20</sup> Arbetsmiljöverket Best. nr ADI 469

## 5 Djursjukvård och statens ansvar

Staten har sedan länge tagit på sig ett ansvar för djurens hälso- och sjukvård samt för organisation av veterinär service och vid utbrott av smittsamma sjukdomar. Detta har bl.a. kommit till uttryck i propositionen Förslag till slutgiltig reglering av statsbudgeten för budgetåret 1994/95, m.m. (prop. 1993/94:150). Av propositionen framgår att staten har det yttersta ansvaret för att det i Sverige ska finnas en väl fungerande veterinär service som kan bekämpa och förebygga allmänfarliga och smittsamma djursjukdomar och som därtill kan upprätthålla en tillfredställande veterinär service, även i djurglesa områden.

Vidare ansvarar staten för utbildning av veterinärer och djursjukskötare samt även viss finansiering av veterinärmedicinsk forskning.

I olika förarbeten har det konstaterats att livsmedelsproduktionen är av största betydelse för befolkningen och att djurens hälsa och därmed djurhälsovården är ett betydande samhällsintresse. Därför är det naturligt att staten tar ansvar för de animalieproducerande djurens hälso- och sjukvård.<sup>21</sup>

I betänkandet *Veterinär verksamhet – behov, organisation och finansiering* (SOU 1992:88) konstaterades att djurens hälso- och sjukvård har, inte minst med hänsyn till dess betydelse för livsmedelsförsörjning, livsmedelskvalitet och djurskydd, ett betydande samhällsintresse. Utredningen konstaterade att det är djurägaren som i första hand ansvarar för att djuren får den hälso- och sjukvård de behöver och att staten tar ett visst ansvar utifrån ett djurskyddsperspektiv. Dock påtalade man att djurens hälso- och sjukvård inte är av sådan art att den måste bedrivas i statlig regi.<sup>22</sup>

Av 10 § förordningen (2009:1464) med instruktion för Statens jordbruksverk framgår att myndigheten ska vidta åtgärder för att säkerställa tillgång till veterinärer vid utbrott av smittsamma djursjukdomar samt att alla djur i människans vård ska kunna få hälso- och sjukvård. Tillgången till veterinär för att djuren ska kunna få sjukvård ska finnas oavsett tid på dygnet om det finns djurskyddsskäl. Detta uppdrag säkerställs genom 22 § samma förordning, där det framgår att vid myndigheten finns en avdelning, Distriktsveterinärerna, som ska fullgöra de veterinära uppgifterna som framgår av 10 §. Dock finns det begränsningar i statens ansvar och i statens möjligheter att bedriva djursjukvård. Begränsningen ligger först och främst i att Distriktsveterinärerna endast får vara etablerade där det krävs för att upprätthålla kravet i 10 §.

Där Distriktsveterinärerna är etablerade ska de bedriva hälso- och sjukvård för lantbrukets djur. Vidare får Distriktsveterinärerna bedriva hälso- och sjukvård för sällskapsdjur och häst. När Distriktsveterinärerna bedriver vård för sällskapsdjur

---

<sup>21</sup> Prop. 1981/82:122 s. 5.

<sup>22</sup> SOU 2022:58 s. 117



och häst ska detta ske med begränsning. Vården får ske på en primärvårdsnivå som fastställts i förväg, med begränsad utrustning och utan möjligheter till stationärvård. Några begränsningar i vilken vård Distriktsveterinärerna kan ge till lantbrukets djur finns inte.

Begränsningarna i vilken typ av vård som kan ges innebär att Distriktsveterinärerna inte har möjlighet att ge samma avancerade djursjukvård som många privata aktörer kan ge. Även begränsningen av att inte kunna erbjuda stationärvård innebär i praktiken att viss sjukvård, som i sig inte behöver vara avancerad, men som ändå kräver stationärvård, inte kan ges. Vidare innebär begränsningen i statens ansvar för djursjukvård att där privata alternativ finns som upprätthåller det som framgår av 10 §, nyss nämnda förordning, ska staten inte bedriva verksamhet. Staten har alltså sedan länge begränsat det egna ansvaret för veterinär service på flera olika sätt. Fokus för statens ansvar är i första hand lantbrukets djur.

Av Jordbruksverkets officiella statistik framgår att lantbrukets djur innefattar alla typer av nötkreatur, får, gris och fjäderfä (höns, värpkvickling och slaktkvickling).

## 5.1 Sällskapsdjur och häst

Mot bakgrund av att statens ansvar i första hand fokuserar på lantbrukets djur så infinner sig frågan om staten även till del bör ta ett ansvar för att säkerställa tillgång till sjukvårdsprodukter för sällskapsdjur och häst.

Även då häst definieras, t.ex. i EU:s lagstiftning, som ett livsmedelsproducerande djur har staten valt att inte säkerställa samma nivå av djursjukvård till häst som till de övriga livsmedelsproducerande djurslagen. I Jordbruksverkets instruktion har man valt att inte använda begreppet livsmedelsproducerande djur utan i stället valt begreppet lantbrukets djur, med effekten att häst exkluderas. Utifrån ett livsmedelsperspektiv och i händelse av t.ex. krig skulle det dock vara naturligt att dra slutsatsen att häst skulle kunna utgöra ett tillfälligt tillskott till den generella livsmedelsförsörjningen.

Häst varken hålls eller föds upp på samma sätt som övriga livsmedelsproducerande djur. Hästen är alltså inte ett utpräglat kötttradsdjur såsom olika kötttraser inom nötkreatur. Det innebär inte att, vid tiden, innevarande hästar inte kan bidra positivt till livsmedelsförsörjningen i händelse av t.ex. krig. Det är rimligt att anta, att i händelse av höjd beredskap, övergår häst gradvis från primärt sällskapsdjur till primärt livsmedelsproducerande djur. Det är fortsatt rimligt att staten tar ett visst ansvar för djurskyddet, så att basal vård kan utföras samt att livsmedelssäkerheten upprätthålls. Som jämförelse kan nämnas att inom humansjukvården föreslår utredningen En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården (SOU 2021:19) att det i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska införas en bestämmelse

som anger att hälso- och sjukvården vid fredstida kriser och i krig ska ha kapacitet att utföra sådan vård ”som inte kan anstå”.<sup>23</sup>

För sällskapsdjur gäller, utifrån Jordbruksverkets instruktion, samma förutsättningar som för häst. Dvs. det finns begränsningar i statens ansvar för djursjukvård. Detta återspeglas t.ex. också i det reella förhållandet mellan de privata veterinärföretagens nettoomsättning och Distriktsveterinärernas avgiftsintäkter. I betänkandet *Bättre förutsättningar inom djurens hälso- och sjukvård* (SOU 2022:58) framgår att Distriktsveterinärernas marknadsandel under de senaste 20 åren minskat i förhållande till branschens totala omsättning. 2020 utgjorde de privata veterinärföretagens nettoomsättning 93 procent av veterinärbranschens totala omsättning.<sup>24</sup> De privata veterinärföretagen utför alltså en mycket betydande del av djursjukvården i Sverige, framförallt gäller detta smådjursjukvården. Av Svensk Djursjukvårds branschrapport för 2022 framgår att deras medlemsföretag har sammantaget ca 1,4 miljoner patientbesök. Merparten av dessa besök utgörs av sällskapsdjur. Utöver Svensk Djursjukvårds medlemsföretag finns det många andra privata veterinärföretag. För Distriktsveterinärerna har antalet patientbesök av sällskapsdjur, under de senaste tio åren, varit förhållandevis konstant och legat kring 170 000 förrättningar per år.

Jordbruksverket och Statens veterinärmedicinska anstalt (SVA) har tidigare påtalat att djurens hälso- och sjukvård är av betydelse för totalförsvaret, i synnerhet avseende livsmedelsproducerande djur. Samtidigt påtalar myndigheterna att djursjukvård även har betydelse för sällskapsdjur i det civila försvaret, då djuren ökar befolkningens försvarsförmåga och försvarsvilja.<sup>25</sup> Det kan alltså vara viktigt att det allmänna tar ett visst ansvar för djurskyddet gällande sällskapsdjur och andra djur som inte är lantbrukets djur. Ett sådant ansvar kan t.ex. vara möjligheten till basal vård och djurskyddsmässig korrekt avlivning. Vad gäller hälso- och sjukvård för tjänste- och servicedjur vilka definieras som samhällsviktig verksamhet är Jordbruksverkets preliminära bedömning att sådan hälso- och sjukvård ska kunna erbjudas, i såväl poliklinisk som avancerad/specialiserad form, i alla beredskapsgrader och i alla civilområden.

Den privata djursjukvården tar idag ett mycket stort ansvar för djursjukvård, inte minst för smådjursjukvården. Det är viktigt att i händelse av höjd beredskap även denna vård kan fortgå på en basal nivå. Hur djursjukvården är reglerad i dag innebär inte att privata aktörer inte ska fortsätta med sin verksamhet. En begränsning av vilken vård som kan ges måste utgå från vad som är möjligt att ge. T.ex. är tillgången till läkemedel avgörande men även andra sjukvårdsprodukter.

---

<sup>23</sup> SOU 2021:19, s. 28 f.

<sup>24</sup> SOU 2022:58, s. 149.

<sup>25</sup> Jordbruksverket, SVA, Rapport; Nationella försörjningsbehov inom djurens hälso- och sjukvård vid kris eller höjd beredskap och då ytterst i krig. s. 7.

Ur ett prioriteringsperspektiv ska det allmänna i första hand behandla lantbrukets djur samt andra samhällsviktiga djur.

## 5.2 Vattenbruk

Utifrån global statistik är industrin kring vattenbruk (odling av fisk och skaldjur) världens snabbast växande livsmedelssektor. För 50 år sedan kom mindre än tio procent av all matfisk från odling, i dag är mer än hälften av all matfisk odlad fisk och inom de närmsta årtiondena så förväntas andelen odlad fisk fortsätta att öka.<sup>26</sup> FN:s livsmedelsorganisation *The Food and Agriculture Organization* (FAO) har visat att vattenbruk måste expandera kraftigt om mänskligheten ska fortsätta att konsumera fisk och skaldjur i samma omfattning som idag.

Även då Sverige har förhållandevis liten vattenbruksnäring finns det ambitioner att öka denna produktionsform. Av betänkandet *Det växande vattenbrukslandet* (SOU 2009:26) framgår att Sverige är ett land som är mycket rikt på vatten. Här finns 95 700 sjöar, större än en hektar, och en mycket lång kust. Sjöarna täcker ca. 40 000 kvadratkilometer, vilket motsvarar nio procent av Sveriges yta. Slutsatsen i betänkandet var att förutsättningarna för vattenbruk mot denna bakgrund är goda och att det ligger i samhällets intresse att ge goda förutsättningar för att ett ekonomiskt och ekologiskt bärkraftigt vattenbruk ska kunna växa i Sverige.<sup>27</sup> Betänkandet föreslog också en handlingsplan för att ge förutsättningar för utvecklingen av den svenska vattenbruksnäringen. Ett av förslagen i handlingsplanen var en nationell strategi.

2013 antog EU en förordning<sup>28</sup> för gemensam fiskeripolitik. Av artikel 34 framgår att medlemsstaterna ska ha strategiska riktlinjer för fleråriga nationella strategiska planer vars syfte är att bl.a. stärka vattenbruksnäringens konkurrenskraft och stödja utveckling och innovation i sektorn.

Jordbruksverket har, sedan 2014, ansvaret för den offentliga kontrollen och övervakningen av svenskt vattenbruk. I enlighet med Sveriges och EU:s lagstiftning är syftet att upptäcka smittsamma sjukdomar och minimera risken för introduktion och spridning av smittor.

Fiskodling kan huvudsakligen delas upp i odling av sättfisk och odling av fisk för livsmedel, för vilka förutsättningarna delvis skiljer sig åt.

Länsstyrelsen på Gotland skriver bl.a. att vattenbruk bör kunna få samma acceptans som jordbruket, då det i grunden är lika självklart att föda upp vattenlevande djur

---

<sup>26</sup> Havet.se, besökt 230919.

<sup>27</sup> SOU 2009:26 s. 14.

<sup>28</sup> Europaparlamentet och rådets förordning (EU) nr 1380/2013 av den 11 december 2013 om den gemensamma fiskeripolitiken, om ändring av rådets förordningar (EG) nr 1954/2003 och (EG) nr 1224/2009 och om upphävande av rådets förordningar (EG) nr 2371/2002 och (EG) nr 639/2004 och rådets beslut 2004/585/EG.

som att föda upp boskap. Med utgångspunkt från det resonemang som förts fram angående uppfödning av vattenlevande djur är det Jordbruksverkets mening att framförallt odling av fisk för livsmedel inkl. sättfisk bör omfattas av den djursjukvård som övriga lantbrukets djur kommer att erhålla vid höjd beredskap.<sup>29</sup>

### 5.3 Vilken djursjukvård föreskriver lagen?

Vilken vård djur ska få eller har rätt till är inte reglerat i detalj mer än att vården ska vara god och säker. Av förordningen (2009:1464) med instruktion för Statens jordbruksverk framgår att alla djur i människans vård ska kunna få hälso- och sjukvård och att tillgången till veterinär för att djur ska få sjukvård ska finnas oavsett tidpunkt på dygnet om det finns djurskyddsskäl och att Jordbruksverket ska vidta åtgärder för att säkerställa tillgången till veterinärer. Av 4 kap. 1 § djurskyddslagen (2018:1192) framgår att om ett djur är skadat eller sjukt ska detta djur snarast ges nödvändig vård eller avlivas.

En grundläggande bestämmelse i djurskyddslagen är kravet i 2 kap. 1 § som påtalar att djur ska skyddas mot onödigt lidande och sjukdom. Av 4 kap. 1 § framgår vidare att om ett djur är sjukt, skadat eller på annat sätt genom sitt beteende visar tecken på ohälsa, ska djuret snarast ges nödvändig vård, vid behov av djurhälsopersonal, eller andra åtgärder vidtas, om inte sjukdomen eller skadan är så svår att djuret måste avlivas omedelbart. I förarbetena<sup>30</sup> till nuvarande djurskyddslag gjordes bedömningen att ordet ”sjuk” kan upplevas otydligt och mot den bakgrunden föreslogs att det ska ställas krav på att en djurhållare vidtar åtgärder redan när djuret genom ett avvikande beteende visar tecken på ohälsa. Tecken på ohälsa innebär inte nödvändigtvis att djurhälsopersonal måste uppsökas, i vissa fall kan det vara motiverat att vidta åtgärder som inte faller under det som traditionellt betraktas som vård, exempelvis ändra foderstat eller flytta djur till en mer lämplig miljö. I samma betänkande görs vidare bedömningen att fall där skadan eller sjukdomen inte går att bota eller lidandet kan lindras så ska djuret avlivas. Det framförs vidare att det ibland är först när behandling har inletts som det står klart att djuret fortsatt är utsatt för ett stort lidande och att det inte finns några utsikter att behandla sjukdomen eller skadan eller lindra djurets lidande. I en sådan situation ska djuret avlivas.

Någon reglerad prioritering av vård till djur finns alltså inte. Dock framgår det, som tidigare redogjorts för, av Jordbruksverkets instruktion att den vård som, Distriktsveterinärerna får erbjuda till sällskapsdjur och häst ska ske på en primärvårdsnivå med begränsad utrustning och utan möjlighet till stationärvård. Staten har alltså under normala omständigheter en begränsning av vilken nivå på vård som kan ges och en tydlig prioritering där lantbrukets djur inte beläggs med

---

<sup>29</sup> Förstudie, Hållbart vattenbruk – Något för Gotland? Rapport 2018:7, s. 21.

<sup>30</sup> Ny djurskyddslag. Regeringens proposition 2017/18:147, s. 144.

motsvarande behandlingsrestriktioner. I praktisk handling sker givetvis prioriteringar vilka djur som t.ex. får förtur utifrån djurens behov.

Vidare finns det en viss begränsning av vissa läkemedel som får ges till djur. Detta gäller framförallt antibiotika. Begränsningen är inte sammankopplad med en god och säker vård inom djurens hälso- och sjukdom utan är ett begränsande förbehåll inom djurens hälso- och sjukvård för att kunna erbjuda effektiv behandling på människa. Staten har alltså inte prioriterat i vilken ordning djur ska få vård mer än att det i Jordbruksverkets instruktion tydliggörs att staten ska bedriva vård gentemot lantbrukets djur och att det kan tolkas som att dessa därmed ges företräde framför sällskapsdjur och häst.

På samma sätt som inom humansjukvården är det självklart att prioriteringar inom djurens hälso- och sjukvård sannolikt kommer bli nödvändiga då Sverige befinner sig i höjd beredskap. Det framstår också som självklart att redan under normala omständigheter får denna prioritering effekt på t.ex. vilka veterinärmedicinska produkter som ska beredskapslagerhållas.

## 6 Djursjukvård och det privata ansvaret

En strategi bör i detta sammanhang ses som en övergripande metod för att uppnå vissa målsättningar. Eftersom detta kunskapsunderlag omfattar hur tillgången till viktiga sjukvårdsprodukter ska säkerställas inför höjd beredskap, är det rimligt att en strategi för att säkerställa tillgången till kritiska resurser även måste utgå från ansvarsprincipen, dvs. att den som har ansvar för en verksamhet under normala förhållanden även ska ha det under en krissituation och höjd beredskap.

Ansvarsprincipen har funnits som en vägledande princip inom det svenska totalförsvaret sedan åtminstone början av 1980-talet med en utveckling i början av 2000-talet då den breddades med innebörden att ansvarsprincipen också omfattar hela hotskalan från svåra påfrestningar i fredstid till höjd beredskap och ytterst krig. Civilt försvar och krisberedskap regleras i lagar och förordningar. Fördelningen av ansvar och roller bygger även på grundläggande principer. När det gäller djurens hälso- och sjukvård har vissa myndigheter t.ex. Jordbruksverket och länsstyrelserna tydligt utpekade ansvarsområden som beredskapsmyndigheter, i sina myndighetsinstruktioner samt i krigsveterinärförordningen (1981:648), men alla aktörer har ett ansvar att minska sårbarheter och värna samhällets grundläggande skyddsvärden utifrån sitt verksamhetsansvar. Regeringen har påtalat att det är viktigt att den så kallade ansvarsprincipen fortsatt upprätthålls även inom civilt försvar.

Strukturer och ansvarsförhållanden som gäller i fred bör därför enligt ansvarsprincipen så långt som möjligt upprätthållas vid höjd beredskap. Det som är väl inarbetat i vardagen har också förutsättningar att kunna fungera under ansträngda förhållanden. I betänkandet *Bättre förutsättningar för djurens hälso- och sjukvård* (SOU 2022:58) framkommer att Distriktsveterinärerna har ca 7

procent av marknaden för djursjukvård (då ingår de livsmedelsproducerande djuren) och de privata verksamheternas omsättning motsvarar 93 procent av marknaden för djursjukvård. Sammantaget omsätter djursjukvårdsbranschen årligen ca 8 miljarder kronor.

Det framstår därför inte bara som önskvärt utan också nödvändigt att privata verksamheter inom djurens hälso- och sjukvård tar och får en given roll, för att klara klinisk och förebyggande djursjukvård i händelse av höjd beredskap. Det är därför angeläget att de privata aktörerna inom djurens hälso- och sjukvård identifierar hur verksamheten vid höjd beredskap och då ytterst i krig ska bedrivas och hur den skiljer sig från den normala verksamheten.

Med djursjukvård avses insatser för att medicinskt förebygga, påvisa, lindra eller bota sjukdom, skada eller därmed jämförligt tillstånd hos djur. Detta kunskapsunderlag handlar därför mest om insatser i syfte att förebygga, lindra eller bota djur med hjälp av läkemedel och därtill tillhörande veterinärmedicinska produkter, men det är viktigt att understryka att förebyggande djurhälsovård t.ex. genom produktionsrådgivning, hälsoövervakning m.m. är ett viktigt komplement till den medicinska vården. Välmående djur där god hygien och noggrann skötsel råder leder till friskare djur och livsmedel av hög kvalitet. Förebyggande djurhälsovård är inte bara ett komplement till medicinsk vård utan också en strategi som bl.a. lett till att svenska bönder använder minst antibiotika inom EU.

## 7 Allmänt om beredskapslagring

Beredskapslagring var en central del i den tidigare försörjningsberedskapen. Statliga lager av livsmedel, bränslen, läkemedel med mera var en försäkring mot bristsituationer till följd av kris eller krig, och lagerhållningen byggde på erfarenheter som gjorts under båda världskrigen. Under andra världskriget bidrog beredskapslagring i kombination med ett utvecklat ransoneringssystem till att landet kunde försörjas, trots störningar i utrikeshandeln. Detta var något som hade misslyckats under första världskriget. I anslutning till Sveriges inträde i EU 1995 upphörde beredskapslagringen i Sverige, med några få undantag.

Socialstyrelsen konstaterar att covid-19-pandemin och den så kallade materielkrisen under hösten 2019 tydligt visade att lagerhållning av läkemedel, personlig skyddsutrustning, medicinteknisk utrustning, provtagningsmateriel och förbrukningsartiklar inom hälso- och sjukvården inte var tillräcklig för att möta det stora behov som uppstod under kort tid. T.ex. uppmanade myndigheterna under delar av covid-19-pandemin, veterinärer att begränsa användningen av propofol eftersom det fanns hot om brist av propofol inom humansidans intensivvård. Läkemedelsverket skrev också att man tillfälligtvis kunde begränsa veterinärers förskrivningsrätt av propofol ”om det bedöms nödvändigt ur folkhälsosynpunkt”. Något sådana beslut fattades dock inte den gången och det är tveksamt vilket författningsstöd Läkemedelsverket har för ett sådant beslut. Jordbruksverket skulle kunna reglera det med begränsning i förskrivningsrätten (vilket har gjorts med

vissa antibiotika) men det anses som en mycket långtgående och ingripande åtgärd och något man inte ska ta till i första hand.

I en rapport från Lunds universitet 2019, *Resursförstärkt läkemedelsförsörjning inför kris, höjd beredskap och krig* framkom att lagernivåer på apotek och sjukhus är låga och lagerhållning beskrevs vara en ekonomisk fråga. Strategisk omvärldsbevakning för framförhållning saknas, till exempel med avseende på handelsstörningar, samhällsstörningar, olyckor etc. som kan leda till restproblem och brist på läkemedel. Kritiska restnoteringar utan givna ersättningsläkemedel medför stora problem i vården. Lager som är avsedda för Sverige men som lagerhålls i andra länder kan utgöra en risk för den nationella försörjningen.

Oavsett om den inre marknaden som regel fungerar väl och oavsett om alla länder framgent alltid skulle göra vad de kan för att hålla gränserna öppna, kan allvarliga kriser i allmänhet, och krig i synnerhet, medföra att vi inte kan förlita oss på att de produkter som Sverige behöver kan importeras med lätthet. Risken för att olika bristsituationer uppkommer är då uppenbar. Att enkom förlita sig på att försörjningstryggheten säkerställs via internationell handel vore i sammanhanget oklokt.

I totalförsvarspropositionen<sup>31</sup> påtalas att ett nationellt sammanhållet system för lagerhållning av läkemedel och sjukvårdsmateriel i Sverige för fredstida kriser och krig behöver tas fram och att sådan lagerhållning lämpar sig av effektivitetsskäl bäst nära slutanvändarna, i den ordinarie logistikkedjan. Ansvaret för sådan lagerhållning bör därför vila på de ordinarie aktörerna.<sup>32</sup>

Frågan om beredskapslager i någon form måste dock utgå från den vård som ska bedrivas vid fredstida kriser och i krig. Planering och åtgärder som vidtas för djurens hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap måste utföras med utgångspunkt i de prioriteringar som visar på vad samhällsviktig och totalförsvarsviktig verksamhet är. Sådana åtgärder behöver även inkludera planering för att förebygga smitta.

## 7.1 Centrallager eller regional beredskapslagring?

Att placera beredskapslager regionalt har flera fördelar. Den övervägande fördelen är att om ett eller flera lager skadas så finns det ytterligare lager att tillgå. Regionaliserade beredskapslager kan också förkorta leveranser till slutkund, något som kan vara betydelsefullt då t.ex. brist på transportmedel eller drivmedel skulle kunna förekomma eller om det av andra skäl är svårt att genomföra transporter inom landet. Om strukturen för lagren baseras på en regional fördelning över landet, där djurunderlaget får utgöra grunden för hur fördelning bör organiseras, kan detta påverka tillgången för slutkund på ett positivt sätt. En regionaliserad

---

<sup>31</sup> Totalförsvaret 2021–2025 (prop. 2020/21:30)

<sup>32</sup> Prop. 2020/21:30. s. 142.

beredskapslagerhållning har självfallet andra viktiga fördelar, t.ex. reducerad sårbarhet genom att lagren sprids på flera ställen.

Samtidigt finns naturligtvis vissa nackdelar med regionaliserade beredskapslager. Det kan antas att regionaliserade lager kommer att bli dyrare än centrallagerhållning. Genom ett centraliserat beredskapslager kan synergieffekter uppnås, både inom lagringsvolym dvs. den sammanlagda lagringvolymen av regionallager blir större än ett centralt lager. Vidare krävs endast en lösning för energibackup, eller andra fysiska attribut så som fysisk säkerhet, kylrum etc. Trots de fördelar som finns med ett centralt beredskapslager är det Jordbruksverkets uppfattning att beredskapslager av läkemedel, veterinärmedicinska produkter och personlig skyddsutrustning lämpligast placeras på olika ställen regionalt.

Regionaliserade lager bör i så stor utsträckning som möjligt nyttjas som omsättningslager. Beredskapslagringen ska ske på ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt sätt, så att djursjukvård kan erbjudas den samhällsviktiga djurhållningen. Det kan innebära att vissa sjukvårdsprodukter till djur lagerhålls nära slutkonsument tex. vid en Distriktsveterinärmottagning, medan andra sjukvårdsprodukter till djur lagerhålls regionalt hos en producent/leverantör eller annan aktör, även där genom omsättningslager.

## 8 Möjligheter till nordiskt samarbete kring tillverkning och lagerhållning?

Försvarsberedningen har vid flera tillfällen konstaterat att det finns behov av och möjlighet att utveckla det bilaterala samarbetet i synnerhet med Finland och Norge inom området civilt försvar.<sup>33</sup> I betänkandet *En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården* (SOU 2021:19) skriver utredaren att eftersom de nordiska länderna sannolikt kommer att drabbas av försörjningssvårigheter samtidigt finns ett värde att utreda möjligheterna till samnordisk lagring av olika insatsvaror och produktion av vissa utvalda läkemedel och viss sjukvårdsmateriel. Sådana produkter som inte redan tillverkas i Norden är av särskilt intresse men även tillverkning av kritiska produkter som redan sker är viktig att upprätthålla. Det finns ingen eller liten anledning att i Sverige bygga upp produktion av sådant som produceras i våra grannländer.<sup>34</sup> Ett förstärkt samarbete skulle kunna minska sårbarheten i det svenska beredskapssystemet. Försvarsberedningen anser att en utökad samverkan med Finland och Norge bör syfta till att uppnå en mer effektiv resursanvändning och en större effekt. Genom integrerade planeringsprocesser skapas förutsättningar för att ömsesidigt förstärka varandras beredskap inom det civila försvarsområdet.<sup>35</sup>

---

<sup>33</sup> Ds 2017:66, s. 210.

<sup>34</sup> SOU 2021:19 s. 649.

<sup>35</sup> Ds 2017:66 s. 211.



Sverige har sedan ett par år tillbaka en avsiktsförklaring med Finland som gäller ett fördjupat samarbete inom krisberedskap, civilt försvar och räddningstjänst. Det kan finnas skäl att undersöka om ett fördjupat samarbete mellan våra länder är möjligt inom ramen för sjukvårdsprodukter för djurens hälso- och sjukvård. T.ex. skulle man kunna utreda legala förutsättningar för gemensam lagerhållning.

Vidare är Sverige, genom MSB, ett av de länder som har i uppdrag att ansvara för EU:s beredskapslager för sjukvårdsmateriel. Sjukvårdslagret är en del i utvecklingen av EU:s gemensamma beredskap inom ramen för rescEU. MSB:s uppdrag är att lagerhålla ventilatorer och annan materiel för att underlätta andningen samt personlig skyddsutrustning så som ansiktsmasker och skyddsrockar. Materielen ska kunna användas i stora kriser när EU-ländernas egna resurser inte täcker behoven. En utveckling av detta arbete kan bidra positivt till Sveriges förmåga att upprätthålla samhällsviktiga funktioner i händelse av höjd beredskap.



# Jordbruks verket

Jordbruksverket

551 82 Jönköping

Telefon 036-15 50 00 (vx)

[jordbruksverket@jordbruksverket.se](mailto:jordbruksverket@jordbruksverket.se)

[www.jordbruksverket.se](http://www.jordbruksverket.se)

ISSN 1102-3007 · ISRN SJV-RXX/XX SE ·RA: XXXX:XX