



Tjänsteskrivelse

Datum

2026-06-02

Vår referens

Agnes Wemme
Utvecklingssekreterare
agnes.wemme@malmo.se

Remiss om Socialstyrelsens delredovisning Lagerhållningsföreskrifter av sjukvårdsprodukter för kommuner och regioner HVO-2026-3187

Sammanfattning

Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden har tagit del av Socialstyrelsens rapport om delredovisning av regeringsuppdraget för lagerhållningsskyldighet av sjukvårdsprodukter för kommuner och regioner. Från och med den 1 januari 2027 införs nya bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) om att regioner och kommuner blir skyldiga att lagerhålla sjukvårdsprodukter för sådan vård som de ska erbjuda enligt lagen.

Socialstyrelsen föreslår att kommuner och regioner som huvudregel ska lagerhålla sjukvårdsprodukter genom omsättningslagring motsvarande en månads normalförbrukning. Sjukvårdsprodukter som förskrivs till enskilda patienter ska inte ingå i lagerhållningsskyldigheten.

Socialstyrelsen bedömer efter dialoger med kommuner och regioner att särskilda förteckningar över sjukvårdsprodukter inte är lämpliga för försörjningsberedskap. Socialstyrelsen bedömer i stället att varje kommun och region själv bör avgöra vilka produkter som ska lagerhållas utifrån lokala behov.

Förvaltningens synpunkter finns i förvaltningens förslag till yttrande.

Förslag till beslut

1. Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden godkänner förvaltningens förslag till yttrande över Socialstyrelsens rapport om delredovisning Lagerhållningsföreskrifter av sjukvårdsprodukter för kommuner och regioner.



Beslutsunderlag

- Rapport - Lagerhållningsskyldighet
- av sjukvårdsprodukter för kommuner och regioner - delredovisning av regeringsuppdrag
- G-Tjänsteskrivelse HVON 2026-06-18 Remiss om Socialstyrelsens delredovisning Lagerhållningsföreskrifter av sjukvårdsprodukter för kommuner och regioner
- Förvaltningens förslag till yttrande

Beslutsplanering

Hälsa-, vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott 2026-06-09

Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden 2026-06-18

Beslutet skickas till

Kommunstyrelsen

Ärendet

Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden har tagit del av Socialstyrelsens rapport om delredovisning av regeringsuppdraget för lagerhållningsskyldighet av sjukvårdsprodukter för kommuner och regioner. Från och med den 1 januari 2027 införs nya bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) om att regioner och kommuner blir skyldiga att lagerhålla sjukvårdsprodukter för sådan vård som de ska erbjuda enligt lagen. Socialstyrelsen har fått i uppdrag att ta fram och lämna förslag om föreskrifter för den föreslagna lagerhållningsskyldigheten. Delredovisningen är riktad till regeringen som ska fatta beslut om föreskrifterna senare under 2026.

Omsättningslagring av sjukvårdsprodukter för försörjningsberedskap

Socialstyrelsen föreslår att kommuner och regioner som huvudregel ska lagerhålla sjukvårdsprodukter genom omsättningslagring¹ motsvarande en månads normalförbrukning. Erfarenheter från inköp efter pandemin har visat att större lager, exempelvis för tre månader, kan leda till svårigheter med omsättning och därmed ökad kassering av produkter. Därför föreslås en månads lagerhållning som huvudregel, men det är möjligt för kommuner och regioner att frivilligt lagerhålla mer om så önskas.

De sjukvårdsprodukter som omfattas av lagerhållningsskyldigheten framgår i 2 kap. 8 § hälso- och sjukvårdslagen; läkemedel, medicintekniska produkter av

¹ Omsättningslagring innebär att sjukvårdsprodukter som lagerhålls omsätts löpande samtidigt som de utgör en buffert för att skapa mer tid att agera vid antingen ett framtida ökat behov eller en framtida brist.



förbrukningskaraktär, livsmedel för speciella medicinska ändamål samt personlig skyddsutrustning av förbrukningskaraktär.

Följande är enligt rapporten exempel på typer av sjukvårdsprodukter som avses inom varje kategori:

- Med läkemedel avses bland annat sådana läkemedel som förbrukas inom slutenvård på sjukhus, men också läkemedel för de som bor i en särskild boendeform eller får hemsjukvård genom kommunen. Regionerna ansvarar för lagerhållning av alla sådana läkemedel.
- Med medicintekniska produkter av förbrukningskaraktär avses engångsprodukter såsom till exempel tuber, slangar, kompresser, kanyler och handskar. Det kan också omfatta så kallade nycklade produkter, som enbart går att använda i kombination med andra produkter, såsom till exempel aggregat till infusionspumpar.
- Med livsmedel för speciella medicinska ändamål avses livsmedel för personer med olika sjukdomar eller åkommor som kräver speciell kost, såsom till exempel sondnäring, kosttillskott och livsmedel för personer med medfödda rubbningar i ämnesomsättningen.
- Med personlig skyddsutrustning av förbrukningskaraktär avses bland annat engångsprodukter som förbrukas fortlöpande i verksamheten, såsom till exempel plastförkläden och andningsskydd. Det kan också vara skyddsutrustning som kan användas flera gånger såsom till exempel visir.

Sjukvårdsprodukter som förskrivs till enskilda patienter ska inte ingå i lagerhållningsskyldigheten.

Socialstyrelsen bedömer efter dialoger med kommuner och regioner att särskilda förteckningar över produkter inte är lämpliga för försörjningsberedskap. Baserat på det kommununderlag som har varit föremål för rapporten finns stora variationer i demografi och lokala förutsättningar. Socialstyrelsen bedömer i stället att varje kommun och region själv bör avgöra vilka sjukvårdsprodukter som ska lagerhållas utifrån lokala behov. Varje kommun och region behöver initialt göra ett stort sortimentsarbete för att besluta om vilka sjukvårdsprodukter som uppfyller kraven för lagerhållningsskyldighet. Kommuner och regioner ska utgå från den egna förbrukningsstatistiken för att identifiera vilka produkter som ska köpas in. De lagerhållna sjukvårdsprodukterna ska då överensstämja bättre med vårdgivarnas faktiska behov och medför att kommuner och regioner har kontroll över sitt eget sortiment.



Socialstyrelsen föreslår att lagerhållningsskyldigheten kan undantas för specifika produkter, men avsteg får endast göras om det finns särskilda skäl och de behöver vara väl motiverade och dokumenterade. Ett särskilt skäl kan till exempel vara att produkten är utrymmeskrävande, eller av särskilda förhållanden som gör lagerhållningen mycket dyr. För de produkter som undantas ska kommunen säkerställa att den kan uppfylla sin skyldighet att erbjuda vård enligt hälso- och sjukvårdslagen på annat lämpligt sätt. Riskerna ska bedömas och åtgärderna ska dokumenteras. Att minska antal variationer att lagerhålla av exempelvis medicintekniska produkter av förbrukningskaraktär betraktas inte som ett undantag. Riskanalyser som identifierar risker med eventuella undantag samt sårbarheter i försörjningskedjor och andra potentiella risker som kan påverka tillgången till sjukvårdsprodukterna, behöver bli en del av kommunens löpande arbete.

Uppbyggnaden av lager

I rapporten konstaterar Socialstyrelsen att trots flera identifierade utmaningar i uppbyggnaden av lager, betraktar de inte ett stegvist införande som en framkomlig väg eftersom det kräver mer administration och koordinering än ett simultant införande. Med stegvist införande avses förändring i tydliga, definierade steg eller faser såsom att initialt bygga upp motsvarande några veckors förbrukning för att sedan öka. Dock anses en successiv lageruppbyggnad vara nödvändig eftersom marknaden inte kommer kunna möta det snabbt ökade behovet. En successiv uppbyggnad innebär en gradvis uppbyggnad utan tydligt avgränsade steg.

Utökningen kan innebära nybyggnation, ombyggnation eller avtal med tredje part för att uppfylla kraven om en månads lagerhållning. Beslut om vad som ska ingå behöver fattas i nära dialog med verksamheterna. Lagringen bör ske så nära den plats där sjukvårdsprodukterna ska omsättas som möjligt. Kommunen har även övergripande ansvar för den vård som bedrivs av privata aktörer, och behöver därför säkerställa att totala försörjningen motsvarar behovet. Avtal med privata aktörer behöver reglera hur ansvaret för deras lagerhållning ska fördelas.

Kostnader och finansiering

Förutsättningarna för uppbyggnaden av lagerhållning av sjukvårdsprodukter varierar mycket både inom och mellan kommuner och regioner, vilket gör det svårt att ge en heltäckande ekonomisk uppskattning över konsekvenserna. Rapportens urval av kommuner är begränsat, vilket påverkar möjligheten att dra generella slutsatser. Ett nytt statsbidrag för lagerhållning kan användas för att finansiera inköp av produkter samt byggnation av lager. Medlen i statsbidraget delas ut utan rekvisition och krav på återrapportering. Kommuner kan även nyttja medel från Myndigheten för civilt försvar, då de i sitt regleringsbrev för 2026 har angivit att de ska bidra till att finansiera investeringar kopplade till försörjningsberedskap.



Samordning och tillsyn

Socialstyrelsen föreslås få det övergripande och samordnande ansvaret för det nationella systemet för lagerhållning. Socialstyrelsen planerar att utveckla system för stöd och uppföljning för en nationell lägesbild. Tillsyn ska utövas av Läkemedelsverket och Inspektionen för vård och omsorg, men bedöms ingå i deras befintliga uppdrag och bedöms därför inte kräva några initiala förändringar i myndigheternas arbetssätt.

Förvaltningens förslag till yttrande

Förvaltningens synpunkter finns i förvaltningens förslag till yttrande. Förvaltningen instämmer med vad som lyfts i Socialstyrelsens delredovisning som helhet och de utmaningar som beskrivs, men vill belysa vikten av att Socialstyrelsen är lyhörda för behov av större finansiering i framtiden än vad som täcks av befintliga statliga medel.

Ansvariga

Tilde Tibblin Planeringssekreterare

Carl Bexelius Avdelningschef