

# Underlag för vilka sjukvårdsprodukter som bör omfattas av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap

Slutredovisning av regeringsuppdrag

Underlag för vilka sjukvårdsprodukter som bör omfattas av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap

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

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

Artikelnummer: 2024-2-8962

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

## Förord

Flera statliga utredningar har slagit fast att hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap behöver stärkas. Beredskapslagring av de sjukvårdsprodukter som används inom hälso- och sjukvården är en central del av försörjningsberedskapen. Socialstyrelsen fick den 1 december 2022 i uppdrag av regeringen att ta fram underlag för vilka sjukvårdsprodukter som bör lagerhållas inom ramen för hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap. Föreliggande rapport utgör Socialstyrelsens slutredovisning av uppdraget. Uppdraget har genomförts i bred samverkan med myndigheter, regioner, kommuner och andra aktörer. De underlag som redovisas för områdena medicintekniska produkter, personlig skyddsutrustning och livsmedel för speciella medicinska ändamål har utarbetats i samråd med experter inom respektive produktområde. Underlagen redovisas utifrån nationellt gångbara standarder för klassifikation. Socialstyrelsen redovisar därutöver sin bedömning och förslag till vidare utredning ifråga om statlig säkerhetslagring och tillverkningsberedskap. Socialstyrelsen anför avslutningsvis behovet av förvaltning och fortsatt utveckling av de nu framtagna underlagen. Arbetet med uppdraget har genomförts under projektledning av medicinskt sakkunnige Bruno Ziegler. Henrik Lysell är ansvarig för enhetschef. Socialstyrelsen vill rikta ett särskilt tack till de experter som på olika sätt bidragit till arbetet under projektets gång.

Olivia Wigzell  
Generaldirektör  
Socialstyrelsen

# Innehåll

<b>Förord .....</b>	<b>3</b>
<b>Sammanfattning .....</b>	<b>5</b>
<b>Inledning .....</b>	<b>6</b>
Uppdraget .....	6
Genomförande .....	7
Samverkan.....	8
Sekretessfrågor .....	8
Rapportens disposition .....	9
<b>En starkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården.....</b>	<b>10</b>
Förmågan till försörjning behöver öka .....	10
Försörjningsberedskapen skapas genom flera olika åtgärder .....	10
Ett förslag till sammanhållet system för lagerhållning av sjukvårdsprodukter.....	11
Lagerhållningen ska utgå från vilken vård som ska kunna bedrivas.....	12
Olika aktörer ansvarar för den lagstadgade lagerhållningen .....	13
Lagerhållningens omfattning skiljer sig mellan olika produktgrupper...	13
Underlag och förvaltningsmodell behöver tas fram .....	14
Vissa av utredningens förslag har genomförts .....	15
<b>Om vård som inte kan anstå .....</b>	<b>18</b>
<b>Omsättningslagring av sjukvårdsprodukter .....</b>	<b>19</b>
Läkemedel .....	19
Medicintekniska produkter .....	20
Livsmedel för speciella medicinska ändamål.....	25
Personlig skyddsutrustning.....	26
Blod och vissa desinfektionsmedel definieras inte som sjukvårdsprodukter.....	27
<b>Statlig säkerhetslagring .....</b>	<b>29</b>
<b>Tillverkningsberedskap och lagerhållning av tillverkningsmaterial .....</b>	<b>38</b>
<b>Värde- och kostnadsredovisningar.....</b>	<b>43</b>
<b>Förvaltning och fortsatt utveckling av framtagna underlag ....</b>	<b>44</b>
<b>Bilagor .....</b>	<b>45</b>

## Sammanfattning

Flera statliga utredningar har slagit fast att hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap behöver stärkas. Beredskapslagring av de sjukvårdsprodukter som används inom hälso- och sjukvården är en central del av försörjningsberedskapen. I delbetänkandet En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården (SOU 2021:19) lämnade Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap förslag på ett sammanhållet system för hälso- och sjukvårdens lagerhållning av sjukvårdsprodukter. Förslaget bygger på att olika hälso- och sjukvårdsaktörer etablerar omsättningslagring av sjukvårdsprodukter. Det kan därutöver vara aktuellt att lagerhålla vissa produkter inom statlig säkerhetslagring, eller att säkerställa tillverkningsberedskap för produkter som kan anses särskilt kritiska. Urvalet av vilka produkter som ska lagerhållas ska enligt utredningen göras utifrån den vård som måste kunna bedrivas även vid kris och krig. Utredningen menar att sådan vård innefattas i begreppet *vård som inte kan anstå*.

Socialstyrelsen fick den 1 december 2022 i uppdrag av regeringen att ta fram underlag för vilka sjukvårdsprodukter som bör lagerhållas inom ramen för hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap. Uppdraget omfattar såväl omsättningslagring, statlig lagerhållning och tillverkningsberedskap. Urvalet av de produkter som omfattas av underlaget ska göras utifrån en bedömning av vilken vård som inte kan anstå.

Socialstyrelsen har tidigare lämnat två delredovisningar i uppdraget. Föreliggande rapport utgör Socialstyrelsens slutredovisning. Rapporten innehåller:

- en redogörelse av vissa statliga utredningar av betydelse för hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap
- en fördjupning inom begreppet *vård som inte kan anstå*
- underlag för omsättningslagring av medicintekniska produkter, personlig skyddsutrustning och livsmedel för speciella medicinska ändamål
- överväganden och förslag till vidare utredning ifråga om den statliga lagerhållningens omfattning
- överväganden och förslag till sjukvårdsprodukter som lämpar sig för tillverkningsberedskap
- värde- och kostnadsberäkningar av redovisade underlag

Uppdraget har genomförts i bred samverkan med flera aktörer, och de underlag som redovisas har utarbetats i samråd med experter inom respektive produktområde.

# Inledning

## Uppdraget

Regeringen gav den 1 december 2022 Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram underlag för vilka sjukvårdsprodukter som bör omfattas av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap (S2022/04550 (delvis)).

Socialstyrelsen ska enligt uppdraget:

- Ta fram underlag för vilka sjukvårdsprodukter som enligt myndighetens bedömning på ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt sätt behöver lagerhållas för att hälso- och sjukvården ska kunna erbjuda sådan vård som inte kan anstå vid fredstida kriser, höjd beredskap eller ytterst krig. Underlaget ska omfatta såväl sådana sjukvårdsprodukter som hälso- och sjukvårdspersonal använder för att utföra hälso- och sjukvård som sjukvårdsprodukter som patienter använder själva efter förskrivning eller utlämnande från hälso- och sjukvården.
- Lämna förslag på sådana sjukvårdsprodukter som inte lämpar sig för omsättningslagring eller som av andra skäl bör lagerhållas i statliga säkerhetslager på ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt sätt.
- Identifiera sjukvårdsprodukter eller produktområden där det för hälso- och sjukvården kan anses vara särskilt viktigt och finnas särskilda skäl att säkerställa produktion för allvarliga händelser i fredstida kris, höjd beredskap och ytterst krig.
- I samverkan med Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket ta fram underlag för vilka kostnader som är förknippade med lagerhållning av de produkter som omfattas av det framtagna underlaget

Regeringen specificerar i uppdragstexten även följande:

- Vid utförandet av uppdraget ska med begreppet sjukvårdsprodukter avses läkemedel, medicintekniska produkter, personlig skyddsutrustning, livsmedel för speciella medicinska ändamål och tillverkningsmaterial
- Den tid som en kris eller höjd beredskap pågår har betydelse för vilka vårdåtgärder som kommer att behöva utföras inom ramen för vård som inte kan anstå. Socialstyrelsen bör ta hänsyn till detta och i sina analyser utgå både från en situation som varar i tre månader och en situation som varar i sex månader.
- Socialstyrelsen ska vidare göra en analys av lämplig utformning och detaljeringsnivå för underlagen.
- De uppgifter som omfattas av detta uppdrag och som Socialstyrelsen ska redovisa är av stor vikt både för Sveriges säkerhet och för planering och förberedelser för fredstida kriser, höjd beredskap eller ytterst krig. Sådana

Underlag för vilka sjukvårdsprodukter som bör omfattas av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap

uppgifter kan omfattas av sekretess enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

Uppdraget ska delredovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 1 februari 2023 i den del som gäller sjukvårdsprodukter som behövs för traumavård och som bör finnas i statliga säkerhetslager. En andra delredovisning ska lämnas den 28 april 2023 i fråga om läkemedel som behövs inom den specialiserade vården för vård som inte kan anstå samt sådana medicintekniska produkter som är nödvändiga för att administrera läkemedlen. En tredje delredovisning ska lämnas den 29 september 2023 i fråga om de övriga läkemedel som behövs för vård som inte kan anstå och de medicintekniska produkter som är nödvändiga för att administrera läkemedlen. Uppdraget ska i övriga delar slutredovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 23 februari 2024.

## Genomförande

### Delredovisningar i uppdraget

Socialstyrelsen redovisade den 31 januari 2023 den del av uppdraget som avser sjukvårdsprodukter som behövs för traumavård och som bör finnas i statliga säkerhetslager. Socialstyrelsen redovisade därefter den 12 maj 2023 den del av uppdraget som avser läkemedel och vissa förbrukningsartiklar som behövs för att kunna administrera läkemedel, och som lämpar sig för omsättningslagring. Delredovisningen den 12 maj 2023 omfattar även de läkemedel och förbrukningsartiklar som enligt uppdraget skulle redovisas den 29 september samma år.

### Innehåll och avgränsningar

Föreliggande slutredovisning omfattar underlag för den lagerhållning av sjukvårdsprodukter som inte omfattats av tidigare delredovisningar, nämligen:

- Omsättningslagerhållning av sjukvårdsprodukter som inte är läkemedel (personlig skyddsutrustning, livsmedel för speciella medicinska ändamål, tillverkningsmaterial och återstående medicintekniska produkter)
- Statlig säkerhetslagerhållning, utöver traumavård
- Tillverkningsberedskap

I de fall regeringsuppdraget inte anger specifikationer för genomförandet har Socialstyrelsen i arbetet med uppdraget utgått från bedömningar, förslag och modeller som lämnats av Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap i delbetänkandet En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården (SOU 2021:19).

Underlag för vilka sjukvårdsprodukter som bör omfattas av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap

Socialstyrelsen lämnade den 31 oktober 2023 en delredovisning i Uppdrag att skyndsamt stärka hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera händelser med vissa farliga ämnen.<sup>1</sup> Redovisningen omfattar förslag på lagerhållning av utrustning som behöver finnas tillgänglig för att kunna uppnå grundläggande förmåga att hantera händelser omfattande kemiska, biologiska, radiologiska och nukleära ämnen och agens ("CBRN"). Den lagerhållning som föreslås avser kommunal, regional och statlig lagerhållning. Föreliggande slutredovisning omfattar av denna anledning inte lagerhållning inom CBRN-området. Socialstyrelsen ska senast den 1 mars 2024 lämna en slutredovisning av uppdraget

Socialstyrelsen konstaterar att blod, liksom vissa desinfektionsprodukter, inte faller inom definitionen av sjukvårdsprodukter. Sådana produkter omfattas därmed inte av redovisningen.

I enlighet med avgränsning i delbetänkandet SOU 2021:19<sup>2</sup> omfattar denna slutrapport enbart sjukvårdsprodukter för hälso- och sjukvård av människor.

## Samverkan

Socialstyrelsen har under arbetet med uppdraget samverkat med följande aktörer: Arbetsmiljöverket, Apotek Produktion & Laboratorier (APL), Dietisternas riksförbund, Folkhälsomyndigheten, Totalförsvarets forskningsinstitut (FOI), Försvarmakten, Livsmedelsverket, Läkemedelsverket inklusive Giftinformationscentralen, MAS-/MAR-föreningen, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB), OneMed Sverige, Procurator, Region Dalarna, Region Kalmar, Region Stockholm, Regionernas kontaktpersoner för försörjningsberedskap inom Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), Research Institutes of Sweden (RISE), Strålsäkerhetsmyndigheten, SWESPEN, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) och Västra Götalandsregionen.

## Sekretessfrågor

Socialstyrelsen har inför och under arbetet med regeringsuppdraget gjort bedömningen att vare sig slutrapporten eller de underlag som nu redovisas omfattas av sekretess enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Delar av den första delredovisningen om sjukvårdsprodukter för traumavård i statliga säkerhetslager omfattas däremot av sekretess, i enlighet med tidigare bedömning.

---

<sup>1</sup> Uppdrag att skyndsamt stärka hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera händelser med vissa farliga ämnen (S2022/02246, S2023/01047 (delvis))

<sup>2</sup> SOU 2021:19, s. 476

## Rapportens disposition

Slutrapporten inleds med en genomgång av vissa statliga utredningar av betydelse för hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap. Därefter följer en redovisning av hur Socialstyrelsen förhållit sig till begreppet *vård som inte kan anstå*. Rapporten är därefter uppdelad utifrån de typer av lagerhållning som föreslås i delbetänkandet SOU 2021:19:

- Omsättningslagring för läkemedel, medicintekniska produkter, livsmedel för speciella medicinska ändamål och personlig skyddsutrustning
- Statlig säkerhetslagring
- Tillverkningsberedskap, inklusive lagerhållning av tillverkningsmaterial

Rapporten avslutas med en sammanfattning av myndighetens värde- och kostnadsredovisningar, och ett resonemang kring fortsatt förvaltning och utveckling av framtagna underlag.

Rapportens ordlista utgör bilaga 1. I bilaga 2 beskrivs Socialstyrelsens metoder för urval av de produkter som enligt myndighetens bedömning bör omfattas av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap. Det reviderade underlaget för läkemedelssubstanser redovisas i bilaga 3. Underlagen för omsättningslagring av medicintekniska produkter, livsmedel för speciella medicinska ändamål och personlig skyddsutrustning redovisas i bilaga 4 – 7. I bilaga 8 redovisas Socialstyrelsens värde- och kostnadsberäkningar för de produkter som omfattas av de redovisade underlagen. I bilaga 9 redovisas missivet inför extern granskning av underlaget för förbrukningsartiklar som används inom hälso- och sjukvård. I bilaga 10 redovisas avslutningsvis hur begreppet *vård som inte kan anstå* används i gällande rätt.

## En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården

I propositionen Totalförsvaret 2021 – 2025 (prop. 2020/21:30) anges att utgångspunkten för planeringen av totalförsvaret bör vara att under minst tre månader kunna hantera en säkerhetspolitisk kris eller krig i Europa eller i Sveriges närområde, som medför allvarliga störningar i samhällets funktionalitet. Enligt propositionen är det särskilt angeläget att stärka motståndskraften inom de viktigaste samhällsfunktionerna, inkluderande den inom hälso- och sjukvård.<sup>3</sup>

Den civila hälso- och sjukvården bör vid krig ha kapacitet att utföra sådan vård som inte kan anstå för såväl civila som för militär personal. Den av riksdagen beslutade prioriteringsplattformen gäller vid prioritering av vårdbehov. Trots att den allmänna vårdstandarden inte kan vara densamma bör de medicinska behandlingsresultaten för det stora flertalet patienter så långt som möjligt motsvara den nivå som gäller vid ett normalläge i fred.<sup>4</sup>

## Förmågan till försörjning behöver öka

Av totalförvarspropositionen framgår att robustheten i försörjningen av läkemedel och sjukvårdsmateriel behöver öka så att dessa produkter finns tillgängliga med tillräckligt stor uthållighet över tid. 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. För att uppnå målsättningen om säkerställd försörjning krävs utökad lagerhållning av läkemedel och sjukvårdsmateriel i Sverige.<sup>5</sup> I propositionen framhålls att ett nationellt sammanhållet system för lagerhållning av läkemedel och sjukvårdsmateriel för fredstida kriser och krig behöver tas fram.<sup>6</sup>

## Försörjningsberedskapen skapas genom flera olika åtgärder

Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap lämnade den 31 mars 2021 delbetänkandet En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården (SOU 2021:19). Enligt utredningen skapas en stärkt försörjningsberedskap inom hälso- och sjukvården genom flera olika

<sup>3</sup> Regeringens proposition Totalförsvaret 2021 – 2025, prop. 2020/21:30 s. 128.

<sup>4</sup> Prop. 2020/21:30, s. 139.

<sup>5</sup> Prop. 2020/21:30, s. 142.

<sup>6</sup> Prop. 2020/21:30, s. 142.

åtgärder. Utredningen utgår från tre principer i arbetet med att stärka försörjningsberedskapen. Det behöver finnas:

1. mer sjukvårdsprodukter i Sverige
2. ett bättre resursutnyttjande av de förnödenheter vi har, och
3. en säkerställd förmåga till distribution av dessa förnödenheter.

Inom ramen för försörjningssystemet är beredskapslagring ett viktigt verktyg för att skapa tillgång till mer förnödenheter i Sverige och därmed köpa oss tid för att med hjälp av andra verktyg säkerställa tillgången till sjukvårdsprodukter i kris och krig.<sup>7</sup>

## Ett förslag till sammanhållet system för lagerhållning av sjukvårdsprodukter

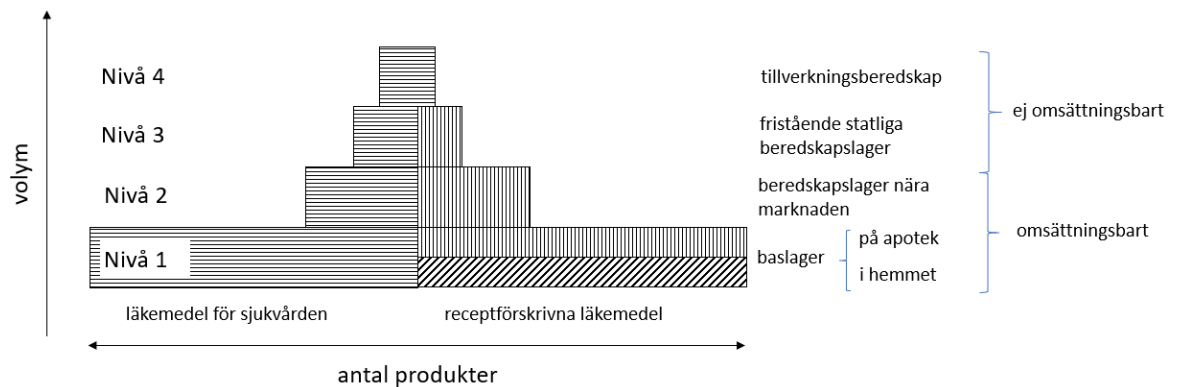
Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap föreslår i SOU 2021:19 ett sammanhållet system för lagerhållning av sjukvårdsprodukter i Sverige. Systemet illustreras som en pyramid indelad i fyra nivåer (figur 1). Systemet vilar på att det i grunden finns en robust försörjning och lagerhållning i vardagen som bygger på sjukvårdshuvudmännens, öppenvårdsapotekens och patienternas egna ansvar att säkerställa tillgång till sådana sjukvårdsprodukter man har behov av. Denna lagerhållning bör ske i form av omsättningslagring motsvarande en månads normalförbrukning nära den ordinarie försörjningskedjan, och omfatta alla produkter som behövs i vardagen (Nivå 1).

Utöver den lagerhållning som beskrivs i nivå 1 finns behov av en utökad lagerhållning av ett *urval* av sjukvårdsprodukter som är nödvändiga för att kunna bedriva vård som inte kan anstå (Nivå 2). Sådan beredskapslagring bör säkerställas genom lagerhållningsskyldighet reglerad i lag. Även denna lagerhållning bör ske i form av omsättningslagring nära slutanvändarna i den ordinarie logistikkedjan. Omfattningen av beredskapslagringen i nivå 2 ska motsvara sex månaders normalförbrukning. Utöver den lagerhållning som beskrivits i nivå 1 och 2 finns ett visst behov av lagerhållning i statliga säkerhetslager för sådana produkter som inte kan omsättas i vardagen (Nivå 3). Det handlar i huvudsak om produkter som normalt inte används, eller som i vissa situationer behövs i så stor mängd att de inte kan omsättas. Utöver den lagerhållning som beskrivs i nivå 1, 2 och 3 finns behov av att säkerställa tillverkningsberedskap för vissa produkter eller produktkategorier (Nivå 4). Det kan både handla om att säkerställa produktion av sådana varor som tillverkas i Sverige i vardagen, men även att ställa om produktionen för tillverkning av vissa produkter eller

<sup>7</sup> En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården (SOU 2021:19), s. 28 f.

produktgrupper.<sup>8</sup> Sådan tillverkning kan kräva att vissa insatsvaror lagerhålls i någon av de övriga lagerhållningsnivåerna.<sup>9</sup> I samtliga fall ska lagerhållningen ske inom Sveriges gränser.<sup>10</sup>

**Fig. 1 Ett sammanhållet system för lagring av sjukvårdsprodukter**



Källa: SOU 2021:19

## Lagerhållningen ska utgå från vilken vård som ska kunna bedrivas

Lagerhållningen ska utformas utifrån vilken vård som ska kunna bedrivas i fredstida kriser och krig. Utgångspunkten bör vara att prioriteringar av vårdbehov ska ske utifrån medicinska bedömningar av patientens tillstånd i det enskilda fallet, och inte utifrån vilka sjukvårdsprodukter som finns tillgängliga. Om ett alltför smalt sortiment av produkter lagerhålls kommer det att vara tillgången till produkter som styr vilken vård som kan bedrivas och inte det medicinska vårdbehovet.<sup>11</sup>

Utredningen föreslår att det i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) införs 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.

Lagerhållningsskyldigheten ska inte omfatta alla sjukvårdsprodukter som används vid hälso- och sjukvård till vardags, utan avgränsas till produkter som används vid utförande av sådan hälso- och sjukvård som inte kan anstå.<sup>12</sup>

Förutom lagerhållning av sådana sjukvårdsprodukter som hälso- och sjukvårdspersonalen använder då de utför vård finns skäl att lagerhålla

<sup>8</sup> SOU 2021:19 s. 29.

<sup>9</sup> SOU 2021:19, s. 281.

<sup>10</sup> SOU 2021:19, s. 535.

<sup>11</sup> SOU 2021:19, s. 284 f.

<sup>12</sup> SOU 2021:19, s. 1234.

sjukvårdsprodukter som en patient använder själv i de fallen en bristsituation innebär sådan påverkan på en patients hälsotillstånd att hon eller han måste söka vård. En lagerhållningsskyldighet bör således utformas så att vårdbehov som kunnat undvikas inte uppkommer och medför en onödig belastning för en redan ansträngd hälso- och sjukvård.<sup>13</sup> Skyldigheten kommer alltså att omfatta sjukvårdsprodukter som krävs för att behandla tillstånd som är eller inom några månader blir livshotande samt andra allvarliga tillstånd som medför stora funktionsnedsättningar. Skyldigheten kommer därmed att omfatta sjukvårdsprodukter för såväl allvarliga akuta som allvarliga kroniska tillstånd.<sup>14</sup>

## Olika aktörer ansvarar för den lagstadgade lagerhållningen

Enligt SOU 2021:19 ska olika aktörer ansvara för den lagstadgade lagerhållning som föreslås. Efter att ha övervägt olika modeller har utredningen valt att föreslå att vissa läkemedelsföretag blir lagerhållningsskyldiga för läkemedel, medan i huvudsak kommuner och regioner blir lagerhållningsskyldiga för övriga sjukvårdsprodukter som medicintekniska produkter, personlig skyddsutrustning m.m.<sup>15</sup> Den som säljer sjukvårdsprodukter till öppenvårdsapotek ska vara skyldig att lagerhålla de produkter som omfattas av lagerhållningsskyldighet. Denna skyldighet ska endast avse produkter som ingår i förmånerna och som öppenvårdsapoteken säljer till konsumenterna.<sup>16</sup>

Utredningen menar att de delar som är omsättningsbara bör kunna inrymmas inom ramen för den omsättningsbaserade lagerhållningsskyldigheten som föreslås, medan staten bör behålla ansvaret för sådana produkter som inte kan omsättas eller av andra skäl inte bör redovisas öppet av säkerhetspolitiska skäl. Utredningen anser också att ansvaret för statliga säkerhetslager bör föras samman till en myndighet, Socialstyrelsen, för att säkerställa kompetens om marknadens funktion och de särskilda regelverk som den är omfattad av.<sup>17</sup>

## Lagerhållningens omfattning skiljer sig mellan olika produktgrupper

Beskrivningen av ett sammanhållet system för hälso- och sjukvårdens lagerhållning i form av en symmetrisk pyramid fyller en pedagogisk

---

<sup>13</sup> SOU 2021:19, s. 475.

<sup>14</sup> A.a.

<sup>15</sup> A.a., s 469

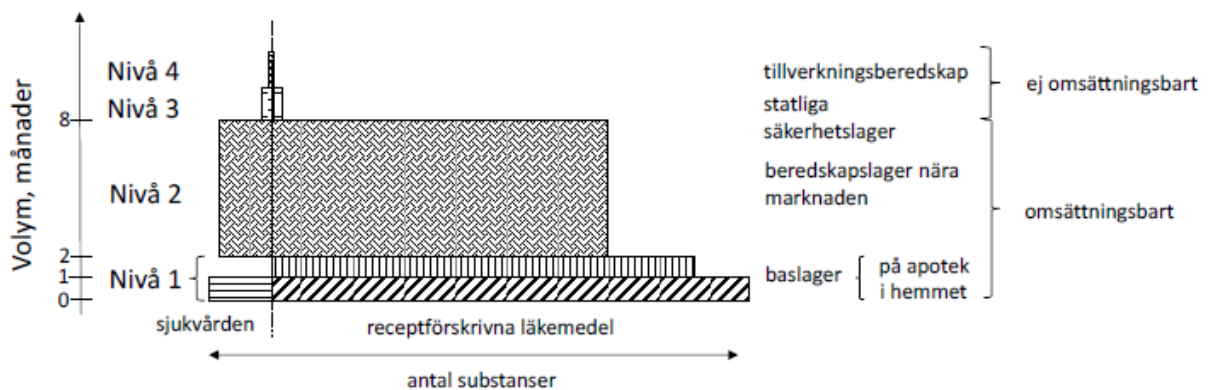
<sup>16</sup> A.a., s 1243 – 1244

<sup>17</sup> A.a. s 33

Underlag för vilka sjukvårdsprodukter som bör omfattas av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap

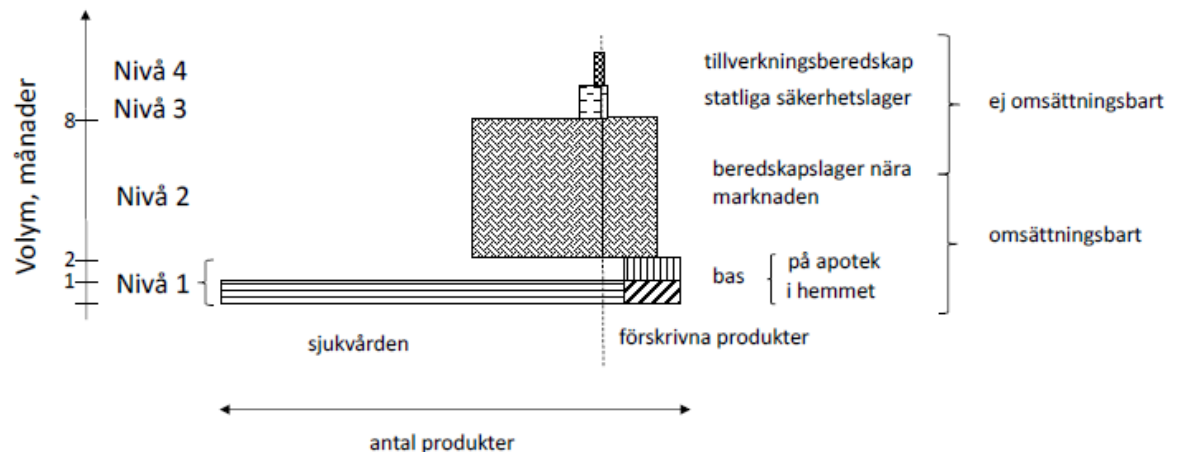
funktion. Utredningen illustrerar därutöver hur fördelningen av produkter och volymer för läkemedel respektive övriga sjukvårdsprodukter kan komma att se ut i praktiken. För läkemedelssubstanser framgår att tyngdpunkten ligger på sådana läkemedel som förskrivs, medan den för övriga sjukvårdsprodukter istället ligger på de produkter som används inom hälso- och sjukvården (Figur 2 och 3).<sup>18</sup>

**Fig. 2 Illustration av faktisk lagerhållning av läkemedelssubstanser.**



Källa SOU 2021:19

**Fig. 3 Illustration av faktisk lagerhållning av övriga sjukvårdsprodukter.**



Källa SOU 2021:19

## Underlag och förvaltningsmodell behöver tas fram

Enligt utredningen behöver det tas fram underlag över vilka sjukvårdsprodukter som ska omfattas av lagerhållningsskyldigheten.

<sup>18</sup> SOU 2021:19, s. 639 f.

Underlag för vilka sjukvårdsprodukter som bör omfattas av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap

Utredningen föreslår att Socialstyrelsen i egenskap av expertmyndighet ska få i uppdrag att, i samråd med andra berörda aktörer, ta fram det beslutsunderlag som krävs för att regeringen ska kunna besluta om vilka sjukvårdsprodukter som ska lagerhållas. Utredningen föreslår också en förvaltningsmodell för de framtagna underlagen som innebär att Socialstyrelsen får ansvar att aktivt förvalta listorna över tid. Arbetet med att ta fram underlag för vilka sjukvårdsprodukter som ska lagerhållas måste enligt utredningen ta sin utgångspunkt i vilka produkter som vid kris eller krig behövs för att utföra sådan vård som inte kan anstå, men även med beaktande av andra faktorer som påverkar omfattningen av lagerhållningen.<sup>19</sup>

## Vissa av utredningens förslag har genomförts

### Nya krav på hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap från 1 juli 2023

Den 1 juli 2023 infördes flera lagändringar som syftar till att stärka hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap.<sup>20</sup> I hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL har införts krav på att vårdgivare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet ska ha de sjukvårdsprodukter som behövs för att kunna ge god vård.<sup>21</sup> I HSL har även införts en bestämmelse med definition av begreppet sjukvårdsprodukter. Med sjukvårdsprodukter avses därmed läkemedel, medicintekniska produkter, personlig skyddsutrustning, livsmedel för speciella medicinska ändamål samt tillverkningsmaterial.<sup>22</sup> Det har även införts krav på att öppenvårdsapoteken ska ha en lagerhållning som är anpassad utifrån den marknad som apoteken verkar på, syftande till att så många konsumenter som möjligt ska kunna expedieras direkt.<sup>23</sup> Partihandlare har därutöver fått en utökad leveransskyldighet gentemot sjukhusapotek.<sup>24</sup>

Regeringen uttalade i propositionen Vissa frågor om hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap (2022/23:45) att inriktningen för arbetet med att stärka hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap måste bedrivas med ett långsiktigt perspektiv och göras i flera steg. Uppbyggnaden av beredskap genom ökad lagerhållning och andra åtgärder måste ske på ett sätt som inte riskerar försämrad tillgänglighet.<sup>25</sup> De lagändringar som infördes den 1 juli

---

<sup>19</sup> SOU 2021:19, s. 1136 f.

<sup>20</sup> Prop. 2022/23:45, s. 27.

<sup>21</sup> 5 kap. 2 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL.

<sup>22</sup> 2 kap. 8 § HSL.

<sup>23</sup> 2 kap. 3 a § lagen (2009:366) om handel med läkemedel.

<sup>24</sup> 3 kap. 3 § första stycket 6 lagen (2009:366) om handel med läkemedel.

<sup>25</sup> Prop. 2022/23:45, s. 27.

förväntas enligt regeringen bidra till att förstärka lagerhållningen och förmågan att motstå störningar i försörjningen på den mest grundläggande nivån, nära vården och hos öppenvårdsapoteken. När det gäller övriga förslag i delbetänkandet SOU 2021:19 anser regeringen att det är viktigt att skyndsamt arbeta vidare med dem, men att det kräver ytterligare underlag eller analyser innan ett genomförande kan bli aktuellt.<sup>26</sup>

## Överenskommelse mellan staten och SKR

Sedan år 2022 har staten och Sverige Kommuner och Regioner (SKR) ingått årliga tilläggsöverenskommelser om försörjningsberedskap för läkemedel. Syftet med överenskommelsen 2022 var att intensiviera arbetet med att stärka och utveckla hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap. Fokus för tilläggsöverenskommelsen under 2022 var läkemedel och de förbrukningsartiklar som behövs för att administrera läkemedel. I tilläggsöverenskommelsen angavs att målsättningen är att hälso- och sjukvårdens förmåga att bedriva god vård i vardagen ska säkerställas för minst en månad. Utgångspunkten för regionernas arbete inom ramen för överenskommelsen var den lista som Socialstyrelsen på regeringens uppdrag redovisat (S2022/01940) över prioriterade läkemedel med fokus på intensivvård, prehospital vård och akut tandvård.

I syfte att under 2023 kunna ta ytterligare steg inom området beslutades i juni 2023 om tilläggsöverenskommelse om försörjningsberedskap för läkemedel. Målsättningen för tilläggsöverenskommelsen för 2023 var att regionerna säkerställer tillgång till ett utökat sortiment av prioriterade läkemedel inom slutenvården för vård som inte kan anstå för minst en månads förbrukning. Utgångspunkten var den lista över läkemedel som behövs för vård som inte kan anstå samt sådana förbrukningsartiklar som är nödvändiga för att administrera läkemedlen som Socialstyrelsen redovisade den 12 maj 2023 (S2022/04550).

I överenskommelsen om försörjningsberedskap för 2024 bibehålls målsättningen från tidigare års tilläggsöverenskommelser om försörjningsberedskap, d.v.s. att regionerna säkerställer tillgång till ett sortiment av prioriterade läkemedel inom slutenvården för minst en månads förbrukning. Den lista över läkemedel som behövs för vård som inte kan anstå samt sådana förbrukningsartiklar som är nödvändiga för att administrera läkemedlen som Socialstyrelsen presenterade 2023 utgör ett stöd för regionernas prioritering.<sup>27</sup>

---

<sup>26</sup> Prop. 2022/23:45, s 28.

<sup>27</sup> Hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar 2024 - Överenskommelse om försörjningsberedskap för läkemedel mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner.

## TLV utreder frågor om omsättningslagring

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) fick den 22 juni 2023 i uppdrag av regeringen att utreda frågor om omsättningslagring av vissa läkemedel för att säkerställa en god försörjningsberedskap.<sup>28</sup> TLV ska inom ramen för uppdraget bland annat analysera och lämna förslag på hur läkemedelsföretag bör kompenseras för ökade kostnader om en lagstadgad skyldighet att lagerhålla läkemedel införs. TLV ska också bedöma om det finns skäl att justera utformningen av en eventuell lagerhållningsskyldighet jämfört med förslagen som lämnades i SOU 2021:19, med hänsyn till att läkemedel som till stor del upphandlas av regionerna kan ha stora variationer i försäljningsvolym. Uppdraget ska slutredovisas till regeringen senast den 16 juni 2024.

---

<sup>28</sup> Uppdrag att utreda frågor om omsättningslagring av vissa läkemedel i syfte att säkerställa en god försörjningsberedskap. (S2023/02002)

## Om vård som inte kan anstå

Enligt regeringsuppdraget ska bedömning av vilka sjukvårdsprodukter som behöver lagerhållas utgå från att hälso- och sjukvården vid kris och krig ska kunna erbjuda vård som inte kan anstå. Med vård som inte kan anstå avses, i detta sammanhang, vård och behandling av sjukdomar och skador där även en måttlig fördröjning bedöms kunna medföra allvarliga följder för patienten. Den tid som en kris eller höjd beredskap pågår har betydelse för vilka vårdåtgärder som kommer att behöva utföras inom ramen för vård som inte kan anstå. Enligt regeringsuppdraget ska analyserna av vilka sjukvårdsprodukter som bör lagerhållas utgå både från en situation som varar i tre månader och en situation som varar i sex månader.

Uttrycket *vård som inte kan anstå* ges i denna redovisning samma innebörd som i gällande rätt. För en utförlig redovisning av gällande rätt, se bilaga 10.

Övergripande kan sägas att uttrycket vård som inte kan anstå är avsett att vara en utvidgning av den vård som definieras som omedelbar (akut). Begreppet vård som inte kan anstå omfattar vård och behandling av sjukdomar och skador i de fall där även en *måttlig fördröjning* bedöms kunna medföra *allvarliga följder för patienten*. Avgörande för bedömningen är om en fördröjning av vårdinsatserna kan leda till allvarliga följder för patienten. En uttömmande uppräkningslista av vilken vård som ryms under uttrycket vård som inte kan anstå är inte möjligt att göra. Vilken vård som inte kan anstå är en bedömning som får göras i varje enskilt fall av den behandlande läkaren eller annan ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal.<sup>29</sup>

För att kunna bedöma vilka sjukvårdsprodukter som behövs för att kunna utföra akut vård och vård som inte kan anstå har Socialstyrelsen inom ramen för detta uppdrag angivit några lämpliga utgångspunkter att beakta vid bedömningen:

- Vård av livshotande akuta tillstånd (omedelbar vård).
- Vård av andra tillstånd som utan behandling inom tre alternativt sex månader kan leda till livshotande sjukdomstillstånd, död, permanent funktionsnedsättning och/eller behov av avsevärt mer omfattande behandling.
- Vård av allvarliga kroniska tillstånd.
- Vård i livets slutskede.
- Vårdåtgärder som avser vissa smittsamma sjukdomar som omfattas av smittskyddslagen (2004:168). I detta inkluderas preventiva åtgärder såsom vaccination.
- Förlossningsvård.

---

<sup>29</sup> Prop. 2012/13:109 s. 42 f och 58 f.

# Omsättningslagring av sjukvårdsprodukter

Socialstyrelsens uppdrag är att ta fram underlag för vilka sjukvårdsprodukter som behöver lagerhållas för att hälso- och sjukvården ska kunna erbjuda sådan vård som inte kan anstå vid fredstida kriser, höjd beredskap eller ytterst krig. Vid utförandet av uppdraget ska med begreppet *sjukvårdsprodukter* avses detsamma som enligt definitionen i 2 kap. 8 § HSL d.v.s. läkemedel, medicintekniska produkter, personlig skyddsutrustning, livsmedel för speciella medicinska ändamål och tillverkningsmaterial.

I följande avsnitt beskriver Socialstyrelsen omsättningslagring av olika sjukvårdsprodukter inom hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap, med utgångspunkt i de förslag som lämnats i SOU 2021:19. Varje avsnitt inleds med en kort beskrivning av produktområdet, liksom av de förutsättningar för lagerhållning som framgår av regeringsuppdraget och i SOU 2021:19 för respektive område. Även omständigheter av betydelse för Socialstyrelsens bedömning inom respektive produktområde redovisas. Varje avsnitt avslutas med en sammanfattande beskrivning av de underlag för omsättningslagring som redovisas i bilaga 4 – 7.

## Läkemedel

Socialstyrelsen redovisade i maj 2023 underlag för vilka läkemedel som enligt myndighetens bedömning behövs för att bedriva vård som inte kan anstå. Underlaget utgörs av 875 stycken läkemedelssubstanser och redovisas på en 7-ställig ATC-kodnivå. Redovisningen inkluderar en prioriteringsnivå för respektive substans utifrån olika tidsperspektiv på den vård som ska bedrivas. Redovisningen innehåller också uppskattningar av vilka kostnader som omsättningslagring av urvalet av läkemedel kan medföra.

Den 12 december 2023 publicerade EU-kommissionen, European Medicines Agency (EMA) och Heads of Medicine Agencies (HMA) en första version av en EU-gemensam lista över kritiska läkemedel (härefter *EU-listan*).<sup>30</sup> EU-listan ska utgöra utgångspunkt för olika åtgärder för att säkerställa tillgång och motverka brist på kritiska läkemedel inom EU. För att ett läkemedel ska definieras som kritiskt krävs dels att det används för behandling av allvarlig sjukdom, dels att det inte enkelt låter sig ersättas av annat läkemedel.<sup>31</sup> EU-listan bygger således på såväl kliniska som försörjningsmässiga överväganden, och särskiljer sig därför från

<sup>30</sup> EU-kommissionen. Commission publishes first Union Critical Medicines list to tackle shortages, [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip\\_23\\_6377](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_23_6377) [240123]

<sup>31</sup> EU-kommissionen. Briefing note on EU-coordinated activities for the development of the EU list of critical medicines (opubl)

Underlag för vilka sjukvårdsprodukter som bör omfattas av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap

Socialstyrelsens redovisade underlag för läkemedel. Av de 268 läkemedelssubstanser som förekommer på EU-listan är det 45 substanser som saknas i Socialstyrelsens underlag. Av dessa representerar 20 sådana där det inte finns något godkänt läkemedel tillgängligt i Sverige. Således är det 25 substanser som är godkända och/eller tillgängliga i Sverige med som inte finns med i Socialstyrelsens tidigare redovisade underlag. Socialstyrelsen bedömer att 18 av dessa substanser är nödvändiga för att bedriva vård som inte kan anstå.

## Reviderat underlag för läkemedelssubstanser

Socialstyrelsen lämnar i bilaga 2 en reviderad version av underlaget för de läkemedelssubstanser som behövs för att bedriva vård som inte kan anstå och som lämpar sig för omsättningslagring. Det reviderade underlaget inkluderar de 18 substanser från den EU-gemensamma listan över kritiska läkemedel som redovisas ovan. I den uppdaterade versionen har även justering av korrekturfel i tidigare version gjorts. Underlaget har samma format som det i tidigare delredovisning.

## Medicintekniska produkter

Området medicintekniska produkter omfattar ett stort antal olika produkter. Det uppskattas att det finns totalt cirka 800 000 unika medicintekniska produkter på den svenska marknaden.<sup>32</sup> Medicintekniska produkter kan vara alltifrån enkla plåster till avancerade datortomografer. Den användning som tillverkaren anger för en produkt avgör om det är en medicinteknisk produkt eller inte. Vissa medicintekniska produkter är förbrukningsartiklar medan andra kan återanvändas. Det finns också kombinationer av engångs- och flergångsartiklar. Vissa förbrukningsartiklar används som tillbehör till mer beständig medicinteknisk utrustning, och kan därför vara specifika för en viss apparatur. De medicintekniska produkter som används inom området in vitro-diagnostik kallas IVD-produkter. Det finns dessutom en mängd medicintekniska produkter som är programvaror.<sup>33</sup>

Som huvudregel ska medicintekniska produkter vara CE-märkta för att få släppas ut på EU-marknaden. Det är tillverkaren som ansvarar för att produkten uppfyller kraven för CE-märkning.

Enligt regeringsuppdraget ska de underlag som Socialstyrelsen tar fram omfatta såväl sådana sjukvårdsprodukter som hälso- och sjukvårdspersonal använder för att utföra hälso- och sjukvård, som produkter som patienter använder själva efter förskrivning eller utlämnande från hälso- och

---

<sup>32</sup> SOU 2021:19, s. 153

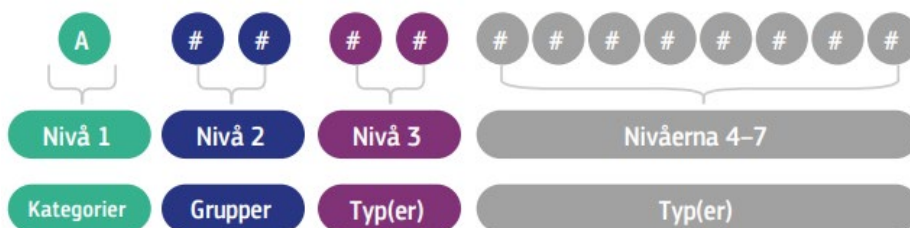
<sup>33</sup> Förstudie inför framtagandet av en nationell lägesbild över tillgången till läkemedel och medicintekniska produkter Regeringsbeslut S2022/01265 (delvis) Slutredovisning gällande medicintekniska produkter Rapport från Läkemedelsverket och E-hälsomyndigheten

sjukvården. Enligt delbetänkandet SOU 2021:19 ska de underlag som tas fram avgränsas till att omfatta förbrukningsartiklar. Socialstyrelsen redovisar därför två underlag inom området: ett för de förbrukningsartiklar som används inom hälso- och sjukvård, och ett för förbrukningsartiklar som förskrivs eller lämnas ut till patienter.

## Klassifikation av medicintekniska produkter

Det finns flera klassifikationssystem för medicintekniska produkter, men inget som på ett allmänt vedertaget sätt används i Sverige. På EU-nivå pågår utveckling av en gemensam europeisk databas, Eudamed, för medicintekniska produkter. Eudamed utvecklas av EU-kommissionen i samråd med medlemsstaterna. Databasen förväntas ge ökad transparens och information om bland annat medicintekniska produkter och ekonomiska aktörer.<sup>34</sup> Medicintekniska produkter som ska tillhandahållas på EU-marknaden ska kategoriseras genom nomenklaturen European Medical Device Nomenclature (EMDN). EMDN består av en hierarkisk trädstruktur i sju nivåer och har skapats i enlighet med de kriterier och krav som den europeiska kommissionen och tillsynsmyndigheterna i EU har fastställt. Det är tillverkarna som tilldelar de medicintekniska produkterna en EMDN-kategori.<sup>35</sup> En engelskspråkig version av EMDN publicerades den 4 maj 2021.<sup>36</sup> En svensk översättning är framtagen av Läkemedelsverket, och bedömd av EU-kommissionens översättare, men har ännu inte publicerats.<sup>37</sup>

### EMDN, alfanumerisk hierarkisk trädstruktur i sju nivåer<sup>38</sup>



För medicintekniska produkter som förskrivs eller lämnas ut till patienter (hjälpmedel) kan standarden Hjälpmedel - Klassificering och terminologi (ISO 9999:2022)<sup>39</sup> användas. Standarden är en internationell klassificering av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning. Klassificeringen

<sup>34</sup> EU-kommissionen. Medical Devices - EUDAMED  
<https://ec.europa.eu/tools/eudamed/#/screen/home> [240123]

<sup>35</sup> Läkemedelsverket. Nomenklatur för medicintekniska produkter – EMDN  
<https://www.lakemedelsverket.se/sv/medicinteknik/tillverka/vagen-till-ce-market/nomenklatur---emdn#hmainbody1> [240131]

<sup>36</sup> EU-kommissionen. Questions and answers European Medical Device Nomenclature EMDN,  
[https://health.ec.europa.eu/latest-updates/european-medical-device-nomenclature-emdn-questions-and-answers-2021-06-15\\_en](https://health.ec.europa.eu/latest-updates/european-medical-device-nomenclature-emdn-questions-and-answers-2021-06-15_en) [240123]

<sup>37</sup> Pers medd

<sup>38</sup> Europeiska kommissionen, [https://health.ec.europa.eu/system/files/2021-10/md\\_q-a\\_emdn\\_sv\\_0.pdf](https://health.ec.europa.eu/system/files/2021-10/md_q-a_emdn_sv_0.pdf) [240125]

<sup>39</sup> SS-EN ISO 9999:2022, Hjälpmedel – klassificering och terminologi (ISO 9999:2022).

Underlag för vilka sjukvårdsprodukter som bör omfattas av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap

består av tre hierarkiska nivåer: Huvudgrupp, grupp och undergrupp. Varje huvudgrupp, grupp eller undergrupp består av en kod och en rubrik.

## Förbrukningsartiklar som används inom hälso- och sjukvård

Socialstyrelsen redovisade i maj 2023 ett underlag för förbrukningsartiklar för administrering av läkemedel som behövs för vård som inte kan anstå. Myndigheten konstaterar att förutsättningarna för arbetet med att ta fram underlag för samtliga de förbrukningsartiklar som behövs för vård som inte kan anstå innebär flera utmaningar:

- Det finns inget nationellt etablerat klassifikationssystem för de förbrukningsartiklar som används inom hälso- och sjukvård. Istället använder regioner, kommuner och distributörer ofta varunummer eller andra egenupprättade kodverk. Ett och samma varunummer kan motsvara olika produkter för olika vårdgivare
- Det finns en stor variation ifråga om vilka förbrukningsartiklar som används av olika vårdgivare
- De förbrukningsartiklar som används är i viss utsträckning beroende av vilken beständig medicinteknisk utrustning som används av respektive vårdgivare.
- Vilka förbrukningsartiklar som används av en vårdgivare förändras över tid
- Det är vanligt att det parallellt med centrala inköpsprocesser också förekommer att enskilda verksamheter köper produkter direkt från tillverkare. Vårdgivare saknar därmed ofta en överblick över samtliga inköp av förbrukningsartiklar

Utgångspunkten för Socialstyrelsens arbete har varit att det underlag som tas fram ska utformas på ett sätt som är ändamålsenligt och kan utgöra ett stöd för regionerna i arbetet med att stärka lagerhållningen. För att undersöka hur underlaget kan utformas har Socialstyrelsen under arbetet med regeringsuppdraget fört dialog med representanter för regionernas beredskaps- och inköpsorganisationer. Dialogen har genomförts i form av en workshopserie i samverkan med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).

I dialogen har framkommit, att:

- det inte är lämpligt att göra ett urval av vilka förbrukningsartiklar som behövs för vård som inte kan anstå. I stort är det samma produkter som behövs för att bedriva vård som *inte* kan anstå, som sådan vård som *kan* anstå.

Underlag för vilka sjukvårdsprodukter som bör omfattas av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap

- lagerhållning av ett urval av förbrukningsartiklar skulle kunna medföra negativa konsekvenser för regionernas befintliga försörjningskedjor och logistiksystem
- ett system med utökad omsättningslagring av *samtliga* förbrukningsartiklar som används inom respektive region vore istället att föredra.
- en utökad lagerhållning av samtliga förbrukningsartiklar kan i så fall kompletteras med underlag för de förbrukningsartiklar som specifikt behövs för omhändertagande av skade- och sjukdomsutfall vid exempelvis krig eller pandemi.
- det trots allt kan vara lämpligt att använda EMDN som klassifikation för det underlag som ska redovisas. Det kan i så fall bidra till implementering av EMDN-systemet i Sverige, liksom att det framtagna underlaget ”framtidssäkras”.
- det inte är ändamålsenligt med ett alltför detaljerat underlag. I den mån det överhuvudtaget ska finnas ett underlag behöver urvalet redovisas på en aggregerad nivå. Detta för att tillåta att olika vårdgivare använder olika typer av förbrukningsartiklar, men också för förändringar i förbrukningen hos en och samma vårdgivare över tid.

## Underlag för omsättningslagring av förbrukningsartiklar som används inom hälso- och sjukvård

Mot bakgrund av ovanstående har Socialstyrelsen gjort bedömningen att det är mer ändamålsenligt att i ett första skede utgå från de behov av förbrukningsartiklar som behövs för att ta omhand skade- och sjukdomsfall vid krig och pandemi. Detta istället för den bredare ansatsen som omfattar all vård som inte kan anstå.

Underlaget som redovisas i bilaga 3 omfattar därmed de förbrukningsartiklar som enligt myndighetens bedömning behöver omsättningslagerhållas för att kunna bedriva traumavård och infektionssjukvård. Underlaget omfattar artiklar inom samtliga medicintekniska områden, det vill säga även produkter för in vitro-diagnostik, blodhantering och skyddsutrustning. Underlaget redovisas på 5-ställig nivå utifrån den svenska, ännu inte godkända, versionen av klassifikationssystemet EMDN.<sup>40</sup>

## Förbrukningsartiklar som förskrivs

Flera av de utmaningar som präglat framtagandet av underlag för de förbrukningsartiklar som används inom hälso- och sjukvård gäller också för

---

<sup>40</sup> Läkemedelsverket. Nomenklatur för medicintekniska produkter – EMDN, <https://www.lakemedelsverket.se/sv/medicinteknik/tillverka/vagen-till-ce-market/nomenklatur---emdn> [240123]

Underlag för vilka sjukvårdsprodukter som bör omfattas av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap

de förbrukningsartiklar som förskrivs eller lämnas ut till patienter. I Socialstyrelsens kartläggning av området, framkommer därutöver, att:

- regionerna vanligtvis tillhandahåller både sådana förbrukningsartiklar som ingår i förmånen och sådana som inte gör det.
- vilka förbrukningsartiklar som kan förskrivas skiljer sig mellan olika regioner
- det finns skillnader i hur olika regioner organiserar distribution av förskrivna förbrukningsartiklar, framförallt ifråga om vad som distribueras via öppenvårdsapotek respektive i regionens egen regi
- det är ovanligt att kommuner själva ansvarar för distribution av förbrukningsartiklar. Distribution sker istället vanligen via regionernas distributionskedjor, alternativt via öppenvårdsapotek
- det inte finns något etablerat nationellt klassifikationssystem för förbrukningsartiklar som förskrivs eller lämnas ut. Dock är det vanligt att regionerna använder sig av ISO-standarden Hjälpmedel - Klassificering och terminologi (ISO 9999:2022).
- TLV tillhandahåller en förteckning av de förbrukningsartiklar som ingår i läkemedelsförmånen.<sup>41</sup>

## Underlag för omsättningslagring av förbrukningsartiklar som förskrivs

Underlaget för förbrukningsartiklar som förskrivs redovisas i bilaga 4. Utgångspunkten är förbrukningsartiklar som fortlöpande behövs på grund av allvarlig sjukdom eller efter behandling för en sådan sjukdom och som regioner och kommuner är skyldiga att tillhandahålla<sup>42</sup> samt de förbrukningsartiklar som omfattas av läkemedelsförmån<sup>43</sup>. Underlaget avser de förbrukningsartiklar som enligt Socialstyrelsens bedömning behövs för vård som inte kan anstå, och som lämpar sig för omsättningslagring. Underlaget gäller således både förskrivningsartiklar som ingår i förmånen och sådana som region och kommun tillhandahåller. Underlaget gäller oberoende av hur produkterna distribueras. Underlaget redovisas klassificerat enligt ISO-standarden Hjälpmedel - Klassificering och terminologi (ISO 9999:2022). Det bör dock övervägas att framöver använda EMDN även för dessa produkter för att skapa en enhetlig nomenklatur för hela medicintekniska området.

Socialstyrelsens delredovisning den 12 maj 2023 innehåller ett underlag för lagerhållning av förbrukningsartiklar som behövs för att administrera läkemedel. Det underlag som Socialstyrelsen nu lämnar omfattar samtliga förbrukningsartiklar som förskrivs eller lämnas ut, d.v.s. även sådana som

<sup>41</sup> Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket. Sök priser och beslut i databasen, <https://www.tlv.se/beslut/sok-priser-och-beslut-i-databasen.html> [240123]

<sup>42</sup> 8 kap. 9 och 12 kap. 6 § HSL.

<sup>43</sup> 18 § första stycket 2 och 3 lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m.

Underlag för vilka sjukvårdsprodukter som bör omfattas av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap

behövs för att administrera läkemedel. Det innebär att det nu redovisade underlaget ersätter det antagande som redovisas på sidan 27 i myndighetens delredovisning.

## Livsmedel för speciella medicinska ändamål

Livsmedel för speciella medicinska ändamål (FSMP) är en heterogen grupp av produkter. Exempel på FSMP är sondnäring, näringsberikade drycker för patienter med näringsbrist, modersmjölksersättning för prematura spädbarn och tillskottsnäring för spädbarn med vissa sjukdomar eller rubbningar i ämnesomsättningen, samt produkter som används för kostbehandling till patienter med medfödda metabola sjukdomar. De flesta produkterna inom kategorin FSMP är avsedda för personer med behov av flytande näring.<sup>44</sup> De FSMP som marknadsförs i Sverige ska anmälas till Livsmedelsverket. Anmälan ska göras av den livsmedelsföretagare som släpper ut produkten på marknaden i Sverige.<sup>45</sup>

FSMP används både inom hälso- och sjukvården och förskrivs eller lämnas ut till patienter.

I SOU 2021:19 konstaterar utredningen att möjligheten till lagerhållning av livsmedelsprodukter begränsas av produkternas hållbarhet men att livsmedelsprodukter likväl är nödvändiga för att bedriva vård som inte kan anstå. Lagerhållningsskyldigheten för livsmedel kan därmed inte avgränsas till produkter med en hållbarhet längre än 24 månader. Produkter inom detta område får istället lagerhållas i den utsträckning som är möjlig. Av omsättnings skull kan det som regel inte bli fråga om några större lagerhållna mängder.<sup>46</sup>

Socialstyrelsens kartläggning visar att samma FSMP kan användas både inom hälso- och sjukvård och förskrivas eller lämnas ut till patienter. Olika regioner och kommuner har olika system för upphandling, inköp och lagerhållning av FSMP.

## Klassifikation av livsmedel för speciella medicinska ändamål

Det finns inget etablerat klassifikationssystem som omfattar både de FSMP som används inom hälso- och sjukvården och sådana som förskrivs. Enligt

---

<sup>44</sup> Betänkande Speciallivsmedel till barn inom öppen hälso- och sjukvård, SOU 2023:71, s. 67.

<sup>45</sup> Livsmedelsverket. Livsmedel för speciella medicinska ändamål - FSMP <https://kontrollwiki.livsmedelsverket.se/artikel/76/livsmedel-for-speciella-medicinska-andamal-fsmp> [240123]

<sup>46</sup> SOU 2021:19, s 491

vad Socialstyrelsen erfar har Inera inom ramen för Hjälpmedelstjänsten tagit fram ett kodverk för nationellt enhetlig nomenklatur inom FSMP-området.<sup>47</sup> Nomenklaturen bygger på ISO-standarden Hjälpmedel - Klassificering och terminologi (ISO 9999:2022).<sup>48</sup> Enligt Socialstyrelsens bedömning kan denna nomenklatur anses vara nationellt vedertagen när det gäller förskrivning eller utlämnande av FSMP till patient. Socialstyrelsen bedömer därutöver att benämningarna är relevanta även utifrån den användning som sker inom hälso- och sjukvård.

## Underlag för omsättningslagring av livsmedel för speciella medicinska ändamål

Socialstyrelsens redovisar i bilaga 4 underlag för omsättningslagring av de FSMP som enligt myndighetens bedömning behövs för vård som inte kan anstå. Underlaget avser både FSMP som används inom hälso- och sjukvård, och sådana som förskrivs eller lämnas ut till patienter. Underlaget gäller även om produkten tillhandahålls inom läkemedelsförmånen.<sup>49</sup> För att en enskild produkt ska omfattas av Socialstyrelsens underlag krävs att produkten ifråga är anmäld som FSMP hos Livsmedelsverket. Underlaget redovisas enligt den av Inera utarbetade nomenklaturen för FSMP.

## Personlig skyddsutrustning

Personlig skyddsutrustning är utrustning som ska skydda personer mot en eller flera risker som kan hota personens säkerhet och hälsa under arbetet.<sup>50</sup> Personlig skyddsutrustning får endast användas om den är CE-märkt och uppfyller kraven i Europaparlamentets och Rådets förordning (EU) 2016/425.<sup>51</sup>

Det finns många olika former av personlig skyddsutrustning. Vissa produkter kan vara både personlig skyddsutrustning och medicintekniska produkter beroende på den avsedda användningen.<sup>1</sup> Den personliga skyddsutrustningen används vanligtvis tillsammans med annan utrustning.

I SOU 2021:19 bedömer utredningen att vårdpersonalens behov av sådan personlig skyddsutrustning som krävs för att utföra vård som inte kan anstå

<sup>47</sup> Inera. Regelverk för nationella tillägg för ISO 9999 (opubl)

<sup>48</sup> SIS. Hjälpmedel - Klassificering och terminologi (ISO 9999:2022), [https://www.sis.se/produkter/halso-och-sjukvard/hjalpmedel-for-personer-med-funktionsnedsattning/hjalpmedel-for-personer-med-funktionsnedsattningar/ss-en-iso-99992022/\[240123\]](https://www.sis.se/produkter/halso-och-sjukvard/hjalpmedel-for-personer-med-funktionsnedsattning/hjalpmedel-for-personer-med-funktionsnedsattningar/ss-en-iso-99992022/[240123])

<sup>49</sup> 20 § lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. samt Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 1997:13) om förskrivning av vissa livsmedel.

<sup>50</sup> I artikel 3 i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/425 av den 9 mars 2016 om personlig skyddsutrustning och om upphävande av rådets direktiv 89/686/EEG anges vad som avses med personlig skyddsutrustning.

<sup>51</sup> Europaparlamentets och Rådets förordning (EU) 2016/425 av den 9 mars 2016 om personlig skyddsutrustning och om upphävande av rådets direktiv 89/686/EEG

Underlag för vilka sjukvårdsprodukter som bör omfattas av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap

bör säkerställas genom lagerhållning. Produktområdet omfattas därmed av förslaget om lagstadgad lagerhållningsskyldighet.

Personlig skyddsutrustning som försäljs i Sverige klassificeras enligt harmoniserad EU-standard för personlig skyddsutrustning.<sup>52</sup> Denna standard är enligt Socialstyrelsen vedertagen i Sverige. Genom så kallade piktogram anges därutöver vad den personliga skyddsutrustningen skyddar mot, eller vilken miljö de är lämpliga att användas i. Skyddskläder och skyddshandskar som skyddar mot flera risker ska därutöver beskrivas med ett piktogram för varje typ av risk.<sup>53</sup>

## Underlag för omsättningslagring av personlig skyddsutrustning

I bilaga 5 redovisar Socialstyrelsen underlag för den personliga skyddsutrustning som enligt Socialstyrelsens bedömning behövs för att hälso- och sjukvårdspersonal ska kunna utföra vård som inte kan anstå. Underlaget redovisas i enlighet med den harmoniserade EU-standarderna för personlig skyddsutrustning, kompletterad med piktogram som visar vilka typer av risker som utrustningen skyddar mot. Sådan skyddsutrustning som klassas som medicintekniska produkter redovisas istället i underlaget för förbrukningsartiklar som används inom hälso- och sjukvård.

## Blod och vissa desinfektionsmedel definieras inte som sjukvårdsprodukter

Försörjning och lagerhållning av blod omfattas inte av regeringsuppdraget. Blodverksamheten är dock i hög grad beroende av tillgång till medicintekniska produkter. De medicintekniska produkter som behövs i blodverksamheten har därför tagits med i underlag till vilka medicintekniska produkter som bör lagras. Materiel för blodproduktion är t.ex. en del av sjukvårdsprodukterna. Det handlar då om medicintekniska produkter för själva insamlandet och distributionen av blodet men även sådan laboriemateriel som krävs för att testa blodgivare, blod och blodmottagare. En blodprodukt kan också vara ett biologiskt läkemedel. Blodprodukter som inte täcks av uttrycket sjukvårdsprodukter så som det

---

<sup>52</sup> EU-kommissionen. Kommissionens genomförandebeslut, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/PDF/?uri=CELEX:32020D0668> [240123]

<sup>53</sup> Arbetsmiljöverket. Att välja personlig Skyddsutrustning, <https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/broschyrer/att-valja-personlig-skyddsutrustning-broschyr-adi489.pdf> [240123]

Underlag för vilka sjukvårdsprodukter som bör omfattas av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap

definieras i hälso- och sjukvårdslagen ingår i den övriga utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges.<sup>54</sup>

På samma sätt ingår inte heller vissa desinfektionsmedel i regeringsuppdraget. Desinfektionsmedel som dödar bakterier eller andra mikroorganismer kan vara antingen biocider, läkemedel, medicintekniska produkter eller kosmetiska produkter beroende på vad de ska användas till. Produkter som ska användas medicinskt, till exempel för att tvätta ett sår eller tvätta en patient innan en operation, räknas som läkemedel. Desinfektionsmedel som enbart ska användas som tillbehör till medicintekniska produkter räknas som medicintekniska produkter.<sup>55</sup> Produkter som ska användas för desinfektion av ytor och händer räknas däremot vanligtvis som biocider.

Detta medför sammanfattningsvis att blod, liksom de produkter för hand- och ytdesinfektion som räknas som biocider, inte omfattas av de underlag som Socialstyrelsen nu redovisar. Säkerställd tillgång på sådana produkter är enligt Socialstyrelsens uppfattning likväl väsentlig för att kunna bedriva vård som inte kan anstå.

---

<sup>54</sup> Prop.2022/23:45, s. 81.

<sup>55</sup> Kemikalieinspektionen. Desinfektionsmedel, <https://www.kemi.se/lagar-och-regler/lagstiftningar-inom-kemikalieområdet/regler-for-bekampningsmedel/biocider/vanliga-typer-av-biocidprodukter/desinfektionsmedel>. [240123]

## Statlig säkerhetslagring

Socialstyrelsen ska enligt uppdraget lämna förslag på sådana sjukvårdsprodukter som inte lämpar sig för omsättningslagring eller som av andra skäl bör lagras i statliga säkerhetslager på ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt sätt.

Socialstyrelsen redovisade den 31 januari 2023 underlag för vilka sjukvårdsprodukter som behövs för traumavård vid fredstida kriser, höjd beredskap eller ytterst krig, och som bör finnas i statliga säkerhetslager. Socialstyrelsen lämnade därutöver den 31 oktober 2023 en delredovisning av uppdraget att skyndsamt stärka hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera händelser med vissa farliga ämnen.<sup>56</sup> Delredovisningen innehåller bland annat förslag på innehåll och omfattning av statlig lagerhållning för utrustning som behövs för hantering av händelser inom CBRN-området.

I följande avsnitt redovisar Socialstyrelsen vilken statlig lagerhållning som finns idag, och vilka förutsättningar som behöver specificeras för att kunna bestämma en ändamålsenlig omfattning av lagerhållningen. Redovisningen utgår från de områden där Socialstyrelsen bedömer att statlig säkerhetslagring kan utgöra alternativ till andra former av lagerhållning: sjukvårdsprodukter för traumavård, för infektionssjukvård, samt antidoter. I redovisningen är utrustning som behövs för hantering av händelser inom området CBRN<sup>57</sup> exkluderad.

## Dagens statliga lagerhållning

Sjukvårdsprodukter beredskapslagras i dag för endast ett fåtal ändamål och då i ringa omfattning. Historiskt har beredskapslagren varit betydligt mer omfattande både vad gäller sortiment och kvantiteter. Ursprungligen ansvarade Socialstyrelsen för all civil beredskapslagerhållning för hälso- och sjukvården, samt lagerhållning av jodtabletter för kärnenergiberedskapen. I takt med förändringar av myndighetsindelningen har uppdragen avseende beredskapslager delats upp. I dag fördelas uppdragen mellan Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och Strålsäkerhetsmyndigheten. När det gäller EU:s lagerhållning är det Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) som ansvarar i de fall lagerhållningen sker i Sverige.<sup>58</sup>

Folkhälsomyndigheten samordnar förberedelserna för försörjningen av läkemedel inför allvarliga utbrott av smittsamma sjukdomar.<sup>59</sup>

Folkhälsomyndigheten upphandlar och beredskapslagrar i dag olika läkemedel inför en influensapandemi. Myndigheten har ett långtidslager av

---

<sup>56</sup> Delredovisning av Uppdrag att skyndsamt stärka hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera händelser med vissa farliga ämnen, dnr. 17237/2023.

<sup>57</sup> Kemiska, biologiska, radiologiska och nukleära ämnen.

<sup>58</sup> SOU 2021:19, s. 300

<sup>59</sup> Förordning (2021:248) med instruktion för Folkhälsomyndigheten

Underlag för vilka sjukvårdsprodukter som bör omfattas av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap

antiviraler inför en influensapandemi, och har därutöver upphandlat omsättningslager av vissa antibiotika för beredskapsändamål. Myndigheten har också upphandlat en pandemivaccingaranti i händelse av att en pandemi uppstår.<sup>60 61</sup>

Socialstyrelsen upphandlar och beredskapslagrar vissa infusionsvätskor för att förstärka hälso- och sjukvårdens tillgång vid en allvarlig händelse där sjukvårdens tillgång inte räcker till. Myndigheten har också ett nationellt ansvar för att säkerställa tillgången till vissa vacciner och antidoter. Socialstyrelsen ansvarar också för lagerhållning av mindre mängder av andra produkter som behövs för att bedriva hälso- och sjukvård, exempelvis elverk, skadeplatsutrustning och annan vårdutrustning. Socialstyrelsen innehar därutöver en förstärkningsresurs för akut traumaomhändertagande. Under 2023 har myndigheten utökat lagerhållningen av läkemedel och förbrukningsartiklar för traumavård, i enlighet myndighetens uppdrag att köpa in och lagra sjukvårdsprodukter som behövs för traumavård till statliga säkerhetslager.<sup>62</sup>

Strålsäkerhetsmyndigheten ansvarar därutöver för viss statlig lagerhållning av jodtabletter.<sup>63</sup> Denna lagerhållning berörs inte ytterligare i denna rapport.

## En statlig säkerhetslagring anpassad efter beredskapsbehov

Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap föreslår i SOU 2021:19 att det i den föreslagna lagen om lagerhållningsskyldighet för sjukvårdsprodukter ska införas en bestämmelse som anger att lagerhållningen i de statliga säkerhetslagren ska anpassas efter lagens syften och beredskapsbehoven. Av den föreslagna bestämmelsen framgår att det vid bedömningar av vilka sjukvårdsprodukter och vilka mängder som ska lagerhållas ska särskild hänsyn tas till:

1. av riksdagen angivna mål som rör hälso- och sjukvård för civilt och militärt försvar,
2. Sveriges internationella överenskommelser och samarbeten,
3. nationella analyser och andra underlag inom totalförsvarsplaneringen,
4. den lagerhållning som utförs enligt 3 kap., och
5. den beredskap för tillverkning som staten kunnat säkerställa.<sup>64</sup>

---

<sup>60</sup> Uppdrag angående upphandling och beredskapslagring av läkemedel; S2009/09115/FH, S2010/02474/FS och S2016/00236/FS.

<sup>61</sup> Uppdrag att säkerställa tillgången till pandemivaccin S2011/08805/FS och S2015/00594/FS.

<sup>62</sup> Uppdrag att köpa in och lagra sjukvårdsprodukter som behövs för traumavård till statliga säkerhetslager (S2023/00681 (delvis))

<sup>63</sup> SOU 2021:19, s. 314

<sup>64</sup> SOU 2021:19, s. 72.

Utredningen bedömer därmed att den statliga säkerhetslagring som kan bli aktuell bör anpassas efter de mål som riksdagen har beslutat för totalförsvaret. Mål som rör hälso- och sjukvården bör givetvis särskilt beaktas. Arbetet med planeringen genererar olika mer detaljerade analyser, underlag och planeringsinriktningar. Lagerhållningen i statliga säkerhetslager bör anpassas efter vad som framgår av sådana analyser, underlag och inriktningar. Även bedömningar och inriktningar som riksdagen beslutar eller som regeringen tillkännager kan vara av värde för att skapa en väl avpassad lagerhållning. Det kan också finnas internationella överenskommelser enligt vilka Sverige ska lämna s.k. värdlandsstöd, dvs. civilt eller militärt stöd som ett värdland ger till utländska styrkor inom sitt territorium. Sverige kan också efter överenskommelse med andra länder genomföra katastrofmedicinska insatser utomlands med stöd av lagen (2008:552) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands. Lagerhållningen i statliga säkerhetslager bör anpassas efter detta.<sup>65</sup>

Utredningen redovisar i SOU 2021:19 också exempel på produktområden där utredningen bedömer att det kan vara aktuellt att överväga nationella säkerhetslager:

- sjukvårdsprodukter för behandling av trauma
- materiel för blodproduktion
- personlig skyddsutrustning
- varaktiga sjukvårdsprodukter och annan materiel med nära koppling till bedrivande av sjukvård
- antidoter som behöver lagras i större volymer för kris och krig<sup>66</sup>

## Omsättningslagring bör väljas i första hand

Enligt utredningen är omsättningslagring den form av lagerhållning som ska väljas i första hand. För vissa produkter som omsättningslagras kan det dock finnas behov av lagerhållning av större volymer än den normala förbrukningen för sex månader. I sådana situationer bör i första hand övervägas om det är möjligt att öka volymen inom ramen för omsättningslagringen. Först om detta inte är görbart bör övervägas om produkterna i stället bör köpas in till statliga säkerhetslager.<sup>67</sup>

För att fastställa behovet av lagerhållning i statliga säkerhetslager måste därför det prognosticerade behovet av produkter analyseras mot normalförbrukningen och möjligheten att omsätta. En utökning av lagerhållningen med motsvarande tre månaders normalförbrukning motiverar normalt inte användningen av säkerhetslager.<sup>68</sup>

---

<sup>65</sup> SOU 2021:19, s. 551 – 552.

<sup>66</sup> SOU 2021:19, s. 551 – 552.

<sup>67</sup> SOU 2021:19, s. 553.

<sup>68</sup> A.a.

## Den statliga lagerhållningens omfattning

Socialstyrelsen konstaterar att den statliga lagerhållning som Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen idag ansvarar för ifråga om urval av sjukvårdsprodukter i huvudsak ligger i linje med förslagen i SOU 2021:19. Detta med undantag främst av att det idag inte finns någon statlig lagerhållning av personlig skyddsutrustning som behövs för att kunna bedriva sjukvård vid en pandemi.

I följande avsnitt redovisar Socialstyrelsen sina överväganden kring hur den statlig lagerhållningens omfattning kan bestämmas. Redovisningen inleds med ett generellt resonemang, följt av fördjupningar inom de områden där Socialstyrelsen bedömer att statlig säkerhetslagring kan utgöra ett ändamålsenligt alternativ till andra former av lagerhållning: sjukvårdsprodukter för traumavård, för infektionssjukvård, samt antidoter.

## Generella förutsättningar

Socialstyrelsen bedömer att flera förutsättningar behöver specificeras för att kunna ta fram förslag till ändamålsenlig omfattning av den statliga säkerhetslagringen:

- vilken omfattning av omsättningslagring som kan antas hos regioner, kommuner och andra aktörer.
- vilka scenarier med definierat sjukvårdsbehov som ska vara dimensionerande för nationens samlade lagerhållning av sjukvårdsprodukter.
- validerade beräkningsmodeller för att beräkna behovet av sjukvårdsprodukter utifrån definierat sjukvårdsbehov.
- vilka konsekvenser ett eventuellt svenskt medlemskap i Nato, avtalet om världlandsstöd liksom avtalet om försvarssamarbete med USA medför för lagerhållningen av sjukvårdsprodukter i Sverige<sup>69 70</sup>
- vilka andra internationella åtaganden det sammanhållna systemet för lagerhållning ska ta hänsyn till, i synnerhet om sådana åtaganden kan antas vara dimensionerande för nationens samlade lagerhållning
- vilken tillverkningsberedskap för läkemedel och andra sjukvårdsprodukter som ska upprättas
- vilka EU-initiativ för ökad lagerhållning som ska beaktas.

---

<sup>69</sup> Regeringen. Samförståndsavtal om världlandsstöd, <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/proposition/2016/03/prop.-201516152> [240123]

<sup>70</sup> Regeringen. Avtal om försvarssamarbete med USA undertecknat, <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2023/12/avtal-om-forsvarssamarbete-med-usa-undertecknat/> [240123]

## Närmare om sjukvårdsprodukter för traumavård

En ändamålsenlig och kostnadseffektiv beredskapslagerhållning för sjukvårdsprodukter som behövs för traumavård behöver dimensioneras utifrån vilket skadeutfall och skadepanorama som olika typer av händelser kan ge upphov till. I detta sammanhang kan krigshändelser betraktas som den ytterst dimensionerande typen av händelse. I krig förväntas den civila hälso- och sjukvården ta hand om både civila skadade, skadade militär personal (inklusive allierade) och skadade fiender. Därtill behöver ordinarie hälso- och sjukvård kunna fortgå i så hög utsträckning som möjligt.

Försvarmakten disponerar i dagsläget scenarier som specificerar skadeutfall för den egna militära personalen vid en krigshändelse inom Sveriges gränser. Skadeutfallet är beskrivet i form av antal skadade över tid tillsammans med ett skadepanorama som utgår från vilken typ av skador som kan antas vara aktuella.

Totalförsvarets forskningsinstitut (FOI) har på uppdrag av Socialstyrelsen tagit fram underlag för skadeutfall i civilbefolkningen i händelse av ett militärt angrepp mot Sverige. Rapporten Dimensionerande masskadeutfall på den svenska civilbefolkningen överlämnades till Socialstyrelsen i november 2023.<sup>71</sup> Vidare har Centrum för katastrofmedicin vid Göteborgs universitet på uppdrag av Socialstyrelsen genomfört en litteraturstudie avseende skadepanorama och skadeutfall för civilbefolkningen under väpnad konflikt. Rapporten Civilt skadepanorama i krig – En litteraturanalys över ett halvt sekel av krig överlämnades till Socialstyrelsen i augusti 2023.<sup>72</sup> Data för skadeutfall och skadepanorama för fiendens militära styrkor vid krigshändelse i Sverige saknas enligt vad Socialstyrelsen erfar helt.

Försvarets materielverk (FMV) har inom ramen för systemstödet Prognosverktyg Logistik (PVL) beräknat behovet av olika typer av sjukvårdsprodukter för militär personal vid krigsscenarier.<sup>73</sup> Beräkningarna har legat till grund för Försvarmaktens dimensionering av militära sjukvårdsresurser i olika militära sammanhang. Motsvarande modell för beräkning av den civila hälso- och sjukvårdens behov av sjukvårdsprodukter vid krigshändelser i Sverige saknas.

Gällande förbrukningsartiklar för blodverksamhet anger delbetänkandet SOU 2021:19 att lagerhållning i statliga säkerhetslager bör, om den ska förekomma, inriktas mot själva insamlandet och framställandet av blodet eller blodkomponenterna. Om man vid kris eller krig väljer att transfundera

---

<sup>71</sup> FOI. Dimensionerande masskadeutfall på den svenska civilbefolkningen, <https://www.foi.se/rapporter/rapportsammanfattning.html?reportNo=FOI-R--5538--SE> [240123]

<sup>72</sup> Göteborgs universitet. Arm- och skallskador vanligast hos civila i krig, <https://www.gu.se/nyheter/arm-och-skallskador-vanligast-hos-civila-i-krig> [240123]

<sup>73</sup> Systecon. Försvarets materielverk - Systecon utvecklar Prognosverktyg Logistik, <https://www.systecongroup.com/se/kunskapscenter/forsvarets-materielverk-systecon-utvecklar-prognosverktyg-logistik> [240123]

helblod krävs andra typer av påsar som inte används i motsvarande omfattning i vardagen.<sup>74</sup> Vad Socialstyrelsen erfar är det i Sverige dock i dagsläget inte aktuellt att övergå till ett system för rutinmässig transfusion av helblod.

Socialstyrelsen har inom ramen för regeringsuppdraget inte kunnat skapa sig en detaljerad bild av vilka konsekvenser ett eventuellt svenskt medlemskap i Nato, avtalet om värdlandsstöd liksom avtalet om försvarssamarbete med USA kan medföra för lagerhållningen av sjukvårdsprodukter i Sverige.

## Närmare om sjukvårdsprodukter för infektionssjukvård vid pandemi

Folkhälsomyndigheten upphandlar och beredskapslagrar antivirala läkemedel inför en eventuell influensapandemi. Myndigheten har också upphandlat ett säkerhetslager där vissa antibiotika omsättningslagras för beredskapsändamål. Folkhälsomyndigheten har vidare på regeringens uppdrag upphandlat en pandemivaccingaranti i händelse av en kommande pandemi. Enligt vad Socialstyrelsen erfar bygger dimensioneringen av den statliga lagerhållning som Folkhälsomyndigheten ansvarar för i viss utsträckning på prognosticerade sjukdomsutfall vid olika pandemiscenarier, men att de scenarier och beräkningsmodeller som i dagsläget finns tillgängliga inte motsvarar de behov som finns för en mer noggrann bedömning av behovet av olika typer av sjukvårdsprodukter.

Utöver antibiotika, antivirala läkemedel och vaccin bedömer Socialstyrelsen att det inom området personlig skyddsutrustning och medicinteknik finns flera produkttyper vars tillgång är viktiga att säkerställa i händelse av en framtida pandemi. Socialstyrelsen konstaterar att bristande tillgång på personlig skyddsutrustning och vissa medicintekniska produkter medförde allvarliga risker för både patienter och hälso- och sjukvårdspersonal under covid-19 pandemin. Ett flertal statliga utredningar har gjorts i efterförloppet av pandemin, men såvitt Socialstyrelsen känner till har det inte gjorts någon samlad bedömning av vilket aggregerat behov av personlig skyddsutrustning och medicintekniska produkter som kan komma att uppstå i händelse av en framtida pandemi. Under covid-19 pandemin utvecklade Socialstyrelsen kalkylatorer för beräkningar av förbrukning av personlig skyddsutrustning och vissa medicintekniska produkter inom regional och kommunal hälso- och sjukvård.<sup>75</sup> Kalkylatorerna finns fortfarande publikt tillgängliga, men är inte validerade eller kvalitetssäkrade.

Socialstyrelsen bedömer, utifrån erfarenheterna från covid-19 pandemin och i dialog med representanter för regioner och kommuner, att behovet av vissa produkttyper inom området personlig skyddsutrustning och medicinteknik

---

<sup>74</sup> SOU 2021:19, s. 556

<sup>75</sup> Socialstyrelsen. Stöd och vägledning till hälso- och sjukvården, <https://www.socialstyrelsen.se/coronavirus-covid-19/stod-till-halso-och-sjukvard/> [240123]

Underlag för vilka sjukvårdsprodukter som bör omfattas av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap

kan komma att vida överstiga normalförbrukningen under såväl tre som sex månader i händelse av en kommande pandemi. Det kan exempelvis röra sig om visir, andningsskydd, skyddshandskar och förkläden. Det skulle i så fall innebära att nationen på ett eller annat sätt behöver säkerställa tillgång till stora produktvolymerna av personlig skyddsutrustning och viss medicinteknisk utrustning som inte kommer att kunna omsättningslagras. I ett sådant fall skulle statlig säkerhetslagring, alternativt tillverkningsberedskap, kunna vara ett alternativ till omsättningslagring på regional eller kommunal nivå.

## Närmare om antidoter

Socialstyrelsen har idag ett nationellt ansvar för försörjning med vissa vacciner och antidoter. Ansvaret utgår från ett regeringsuppdrag till myndigheten 2008.<sup>76</sup> Lagerhållningen omfattar enstaka antidoter inom CBRN-området. Socialstyrelsen redovisar publikt via Giftinformationscentralen vilka antidoter som omfattas av det nationella ansvaret, men inte i vilka volymer som lagras av respektive antidot. Lagerhållningen är inte värderad eller dimensionerad utifrån ett beredskapsperspektiv, eller utifrån möjliga antagonistiska handlingar mot Sverige. Underlaget för vilka antidoter som ska ingå i den statliga säkerhetslagringen revideras fortlöpande i samråd med Giftinformationscentralen.

## Socialstyrelsens bedömning av området statlig säkerhetslagring

Socialstyrelsen bedömer sammanfattningsvis att urvalet av sjukvårdsprodukter i den statliga lagerhållning som Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen idag ansvarar för ifråga om innehåll i huvudsak är ändamålsenlig, men att lagerhållningens omfattning behöver utredas vidare.

Statlig säkerhetslagring av sjukvårdsprodukter som inte omsätts är förknippad med höga kostnader, risk för inkurans och undvikbar miljöpåverkan. Förslag till förändrad omfattning av lagerhållningen bör enligt myndighetens uppfattning utarbetas med noggrannhet och utifrån specificerade planeringsförutsättningar. Särskilt i de fall lagerhållningen kan komma att utökas jämfört med vad som är fallet idag. Den statliga säkerhetslagring som förekommer idag bygger i viss utsträckning på sådana förutsättningar.

---

<sup>76</sup> Uppdrag att upphandla försörjning av vissa vacciner och antidoter; S2008/10330/HS, S2009/04768/HS och S2009/09095/HS.

Underlag för vilka sjukvårdsprodukter som bör omfattas av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap

För att kunna fastslå ändamålsenlig omfattning av innehållet i statliga säkerhetslager framledes krävs enligt myndighetens uppfattning:

- vedertagna scenarier med definierat sjukvårdsbehov vid krigshändelse respektive pandemi.
- validerade beräkningsmodeller för att beräkna behovet av sjukvårdsprodukter utifrån olika sjukdoms- och skadeutfall.
- indikation på vilken nivå av omsättningslagring som beräkningarna ska utgå ifrån
- indikation på om beräkningarna ska ta hänsyn till ett svenskt medlemskap i Nato, avtalet om världlandsstöd liksom avtalet om försvarssamarbete med USA<sup>77 78</sup>
- indikation om vilka andra internationella åtaganden beräkningarna ska ta hänsyn till, i synnerhet om sådana åtaganden kan vara dimensionerande för nationens samlade lagerhållning
- indikation om vilken tillverkningsberedskap för läkemedel och andra sjukvårdsprodukter som ska upprättas
- koordinering med pågående EU-initiativ för ökad lagerhållning

Socialstyrelsen konstaterar för området traumavård att flera de beskrivna omständigheterna omnämns i slutredovisningen av regeringsuppdraget Nyckeltal och dimensionerande målbilder för hälso- och sjukvårdens planering för civilt försvar.<sup>79</sup> Socialstyrelsen ska enligt myndighetens regleringsbrev för 2024 utveckla och uppdatera underlaget för de nyckeltalsberäkningar och dimensionerande målbilder som tagits fram inom ramen för uppdraget.<sup>80</sup> Socialstyrelsen ska i arbetet med det förnyade uppdraget också inkludera den dimensionering som ett Natomedlemskap medför samt fortsätta arbetet med att delge informationen för respektive regions och civilområdes planering för civilt försvar. Socialstyrelsen ska i uppdraget inhämta underlag från Försvarsmakten och Totalförsvarets forskningsinstitut och i övrigt samarbeta med regionerna, civilområdesansvariga länsstyrelser, Försvarsmakten samt Myndigheten för samhällsskydd och beredskap. En fortsatt utredning av omfattningen av den statliga lagerhållningen kan kopplas till myndighetens arbete med nyckeltal och dimensionerande målbilder.

För området infektionssjukvård vid pandemi bedömer Socialstyrelsen att statlig säkerhetslagring av personlig skyddsutrustning och vissa medicintekniska förbrukningsartiklar kan komma att bli aktuell som tillägg

---

<sup>77</sup> Regeringen. Samförståndsavtal om världlandsstöd, <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/proposition/2016/03/prop.-201516152> [240123]

<sup>78</sup> Regeringen. Avtal om försvarssamarbete med USA undertecknat, <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2023/12/avtal-om-forsvarssamarbete-med-usa-undertecknat/> [240123]

<sup>79</sup> Nyckeltal och dimensionerande målbilder för hälso- och sjukvårdens planering för civilt försvar Slutredovisning av regeringsuppdrag

<sup>80</sup> ESV. Regleringsbrev för budgetåret 2024 avseende Socialstyrelsen

Underlag för vilka sjukvårdsprodukter som bör omfattas av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap

till dagens lagerhållning. För att bedöma en ändamålsenlig omfattning av en sådan lagerhållning behöver enligt myndighetens uppfattning scenarier med specificerat sjukvårdsbehov som möjliggör dimensionerande beräkningar av behovet av sjukvårdsprodukter i händelse av pandemi behöver tas fram. Därutöver behövs också vidareutveckling och validering av beräkningsverktyg för sjukvårdsproduktbehov för sådan sjukvård.

Avseende området antidoter är det Socialstyrelsens uppfattning att uppdraget för lagerhållning av de antidoter som kan bli aktuella vid olika typer av antagonistiska handlingar mot Sverige skulle behöva inkludera dimensionering ur ett beredskapsperspektiv.

Oberoende av hur ansvaret för den statliga lagerhållningen för sjukvårdsprodukter fördelas framöver vill Socialstyrelsen anföra vikten av att det kopplas till adekvata ekonomiska, administrativa och organisatoriska förutsättningar.

# Tillverkningsberedskap och lagerhållning av tillverkningsmaterial

Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap föreslår i SOU 2021:19 att det inom ramen för det sammanhållna systemet för hälso- och sjukvårdens lagerhållning att tillverkningsberedskap bör säkerställas för vissa produkter eller produktkategorier. Det kan både handla om att tillförsäkra sig leveranser av sådana varor som tillverkas i Sverige i vardagen, men även att ställa om produktionen för tillverkning av vissa produkter eller produktgrupper.<sup>81</sup> Tillverkningsberedskapen kan även medföra behov av lagerhållning av tillverkningsmaterial, exempelvis aktiva substanser, hjälpämnen och förpackningsmaterial.<sup>82</sup>

Det handlar om tillverkning av ett begränsat urval produkter som utifrån både behovet av skydd för liv och hälsa samt totalförsvarets behov är synnerligen kritiska.<sup>83</sup> Utredningen konstaterar också att volymerna av produkter i olika typer av lagerhållning kommer att vila på bedömningar av behov för händelser vars omfattning eller konsekvenser kan vara svåra att förutse.<sup>84</sup>

Ett antal förutsättningar måste vara uppfyllda för att det ska vara möjligt att beredskapstillverka läkemedel i Sverige. Först måste det bedömas vilka läkemedel som kan anses synnerligen kritiska. Därefter måste säkerställas att den som innehar godkännandet för försäljning av ett sådant läkemedel, Market Authorization Holder (MAH), medverkar till att produkten kan beredskapstillverkas i Sverige. För det fall MAH inte har egna förutsättningar att tillverka i Sverige krävs tillgång till en etablerad produktionsanläggning med tillräcklig kapacitet och särskilt kunnande för tillverkning av det aktuella läkemedlet.<sup>85</sup>

## Kartläggning av produktionskapacitet för läkemedel och medicintekniska produkter

Läkemedelsverket har under 2023 på uppdrag av regeringen genomfört en kartläggning av den svenska och nordiska läkemedelsproduktionen.<sup>86</sup> I uppdraget har också ingått att undersöka möjligheterna att utföra en motsvarande kartläggning för medicintekniska produkter. Inom

---

<sup>81</sup> SOU 2021:19, s 29

<sup>82</sup> A.a, s. 620

<sup>83</sup> A.a, s. 657

<sup>84</sup> A.a, s. 641

<sup>85</sup> A.a., s. 675 - 676

<sup>86</sup> Uppdrag om kartläggning av produktionskapacitet inom läkemedelsområdet (S2022/00453 (delvis))

Underlag för vilka sjukvårdsprodukter som bör omfattas av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap

Läkemedelsområdet visar myndighetens kartläggning att det finns 61 produktionsanläggningar för godkända läkemedel och 12 för tillverkning av aktiv substans i Sverige. Läkemedelsverkets slutsats är att det för läkemedelstillverkarna är viktigt att beredskapstillverkning förbereds väl och i tid för noga utvalda läkemedel eller läkemedelsgrupper med allt från klassning av företag som samhällsviktig verksamhet till krigsplacering av personal och beredskapsavtal för att kunna fungera. I sammanhanget anser Läkemedelsverket att det också behöver kontinuerligt värderas vilka läkemedel som tillverkas, liksom vilka som inte tillverkas idag men som skulle kunna tillverkas i Sverige.

Läkemedelsverket konstaterar att en gemensam nordisk marknad kan vara mer attraktiv ur ett beredskapstillverkningsperspektiv för läkemedelsföretag som tillverkar större volymer läkemedel, men också att nordisk samverkan kring kartläggning av produktionskapacitet av kritiska läkemedel endast delvis har fungerat. Detta beror på att de andra nordiska länderna inte har haft ett tydligt uppdrag eller utfört produktionskartläggning.

Läkemedelsverket föreslår att ett eventuellt fördjupat samarbete bör fokusera på de läkemedel som är särskilt viktiga för Norden, som till exempel smalspektrumantibiotika.<sup>87</sup>

Ifråga om kartläggning av produktionskapacitet inom medicinteknikområdet konstaterar Läkemedelsverket att det inte finns några samlade uppgifter om vilka medicintekniska produkter som används eller lagras i Sverige. Den information som Läkemedelsverket har om tillverkare av medicintekniska produkter i Sverige är begränsad och gäller endast tillverkare med legalt säte i Sverige, vilket inte nödvändigtvis är den plats där tillverkningen sker. Det finns därmed inte specifik information om vilka produkter som tillverkas i Sverige, eller var geografisk hemvist för tillverkningsanläggningen är.

Läkemedelsverket drar slutsatsen att det i dagsläget saknas förutsättningar för att myndigheten ska kunna göra en produktionskartläggning med uppgifter om produktionskapacitet för de medicintekniska produkter som tillverkas i Sverige. Ett fortsatt arbete på området bör också ta förslagen från betänkandet En modell för svensk försörjningsberedskap i beaktande. Läkemedelsverket poängterar att en produktionskartläggning som enbart omfattar tillverkare som är registrerade i Sverige ger en begränsad bild av landets tillverkningskapacitet.<sup>88</sup>

---

<sup>87</sup> Kartläggning av produktionskapacitet inom läkemedelsområdet, rapport från Läkemedelsverket, Del 1 Läkemedel, Dnr 1.1.8-2022-005741

<sup>88</sup> Kartläggning av produktionskapacitet inom läkemedelsområdet, rapport från Läkemedelsverket, Del 2: Medicintekniska produkter, Dnr 1.1.8-2022-005741

## Socialstyrelsens bedömning inom området tillverkningsberedskap

Att säkerställa tillverkningsberedskap för vissa särskilt kritiska läkemedel och medicintekniska produkter i Sverige kan vara ett viktigt komplement för nationens samlade försörjningsberedskap. Enligt Socialstyrelsen är dock tillverkningsberedskap behäftad med flera utmaningar. För att få fullgoda produkter med rätt kvalitet vid kris eller krig krävs företag som tillverkar samma produkter under normala förhållanden. Tillverkningen behöver dessutom ske på kommersiella villkor. I praktiken tillverkas flera av de produkter som kan vara aktuella ofta utanför Sverige och EU. Det enda sättet att säkerställa inhemsk produktion är då att gå ifrån principen om att produktionen ska ske på kommersiella grunder och istället upprätthålla produktionen med offentliga medel, vilket inte är möjligt med dagens statsstöds- och konkurrenslagstiftning. Det vore därutöver olyckligt ur ett kvalitetsperspektiv utifrån de exempel som finns ifråga om kvalitet på produkter som inte är kommersiellt gångbara. Ett annat alternativ är att med statliga medel upprätthålla en tillverkningsberedskap där tillverkning endast kommer ifråga vid kris eller krig efter att reell brist uppkommit. Förutom att det är svårt att veta vilka produktområden som kan komma att vara aktuella, och därmed vilka företag som ska involveras, är det ofta långa startsträckor för att få igång produktionen.

I den mån tillverkningsberedskap ska kunna utgöra ett reellt alternativ till lagerhållning behöver såväl förutsättningar för tillverkningsberedskap som vilka sjukvårdsprodukter som kan komma ifråga för sådan beredskap tydliggöras.

Ifråga om förutsättningar för tillverkningsberedskap konstaterar Socialstyrelsen att det redan idag föreligger möjlighet till ökad tillverkningsberedskap inom läkemedelsområdet, och att det finns olika förslag på hur ytterligare tillverkningsberedskap kan säkerställas framöver. Sannolikt gäller detsamma för övriga sjukvårdsprodukter.

Gällande vilka sjukvårdsprodukter som kan komma ifråga för tillverkningsberedskap konstaterar Socialstyrelsen att det finns flera olika typer av utgångspunkter. Ett urval av produkter kan göras utifrån en sammantagen värdering av det system för sammanhållen lagerhållningen som föreslås i delbetänkandet SOU 2021:19. I en sådan bedömning kommer urvalet att ske antingen av sådana produkter som utifrån både behovet av skydd för liv och hälsa samt totalförsvarets behov är synnerligen kritiska, alternativt utifrån som vilka produkter där tillverkningsberedskap kan vara ett ändamålsenligt alternativ till omsättningslagerhållning eller statlig säkerhetslagring.

Ifråga om vilka produkter som kan anses synnerligen kritiska inom läkemedelsområdet konstaterar Socialstyrelsen att EU-kommissionen

nyligen har publicerats en lista över så kallat kritiska läkemedel, och att arbete med säkerställa försörjningskedjor för dessa läkemedel pågår.<sup>89</sup>

Läkemedelsverket anger i sin bedömning av den nordiska produktionskapaciteten på läkemedelsområdet, att ett fördjupat samarbete de nordiska länderna emellan bör fokusera på de läkemedel som är särskilt viktiga, till exempel smalspektrumantibiotika. Socialstyrelsen har i tidigare redovisningar inom området därutöver identifierat läkemedel som är kritiska alternativt behövs för att tillhandha omedelbar vård som inte kan anstå. Samtliga dessa läkemedel skulle kunna anses vara synnerligen kritiska.

Ifråga om produktområden där tillverkningsberedskap skulle kunna övervägas som alternativ till omsättningslagring eller statlig säkerhetslagring bedömer Socialstyrelsen att det inom läkemedelsområdet i första hand vore ändamålsenligt att säkerställa tillverkningsberedskap för infusionsvätskor, dialysvätskor och medicinska gaser. Lagerhållningen av dessa läkemedel är utrymmeskrävande, alternativt kräver speciella lagringsbetingelser. Samtliga dessa läkemedel är dessutom enligt Socialstyrelsens bedömning nödvändiga för att bedriva vård som inte kan anstå.

För sjukvårdsprodukter som inte är läkemedel bedömer Socialstyrelsen att tillverkningsberedskap i första hand bör övervägas för produkter där behovet vid en eventuell framtida pandemi med luftvägsvirus kan komma att vida överstiga normalförbrukningen under såväl tre som sex månader. Tillverkningsberedskap skulle i dessa fall kunna vara ett alternativ till en omfattande statlig säkerhetslagring. Det rör sig i huvudsak om vissa produkter inom området personlig skyddsutrustning (exempelvis visir, andningsskydd, skyddshandskar och förkläden) samt viss skyddsutrustning som klassas som medicintekniska produkter

Socialstyrelsen bedömer att även andra produkter mycket väl kan komma ifråga för tillverkningsberedskap utifrån ett lagerhållningsperspektiv, men att den bedömningen i så fall behöver utgå från en värdering av hälso- och sjukvårdens sammantagna lagerhållning. Socialstyrelsens bedömning inom området tillverkningsberedskap anknyter därigenom till resonemanget om statlig säkerhetslagring ovan.

När det har identifierats vilka produkter för vilka tillverkningsberedskap kan vara ett ändamålsenligt alternativ kan en jämförelse med den befintliga produktionskapacitet som Läkemedelsverket identifierat i sin kartläggning göras. Genom en sådan jämförelse blir det möjligt att mer specifikt bedöma vilken tillverkningsberedskap som redan i dagsläget är möjlig att upprätta, liksom vilken beredskap som skulle vara lämplig att säkerställa framledes. I ett sådant arbete beaktas lämpligen pågående processer och samarbeten på såväl nordisk som EU-nivå.

---

<sup>89</sup> EU-kommissionen. Commission publishes first Union Critical Medicines list to tackle shortages, [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip\\_23\\_6377](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_23_6377) [240123]

## Om lagerhållning av tillverkningsmaterial

Med tillverkningsmaterial avses samtliga beståndsdelar av en sjukvårdsprodukt samt allt annat material som krävs för att färdigställa produkten. Det är en övergripande definition som passar in på alla de olika beståndsdelar, förpackningar och andra delar som hör till en produkt och som krävs för att tillverka en färdig produkt. Samtliga sjukvårdsprodukter som omfattas av paragrafen omfattas av olika särskilda regleringar. För många sjukvårdsprodukter ställs också särskilda krav på förpackningar såsom särskild märkning. Läkemedel ska förpackas med s.k. bipacksedlar och även för andra produkter finns krav på att det ska finnas instruktioner och information som möjliggör en säker användning. Även sådana förpackningar och anvisningar är tillverkningsmaterial. Med tillverkningsmaterial avses inte exempelvis de lokaler, maskiner och personal som krävs för att tillverka en produkt.<sup>90</sup>

En bedömning av vilket tillverkningsmaterial som kan behöva lagerhållas måste utgå från den tillverkningsberedskap som ska upprättas. Först efter att detta fastslagits är det möjligt att identifiera vilket tillverkningsmaterial som krävs, och att föreslå hur detta material ska lagerhållas.

---

<sup>90</sup> Prop. 2022/23:45, s. 81.

## Värde- och kostnadsredovisningar

Enligt regeringsuppdraget ska Socialstyrelsen ta fram underlag för vilka kostnader som är förknippade med lagerhållning av de produkter som omfattas av de framtagna underlagen. Socialstyrelsen redovisar i bilaga 8 uppskattningar av varuvärde och kapitalkostnader för omsättningslagring av de produkter som omfattas av underlagen för förbrukningsartiklar som förskrivs, personlig skyddsutrustning och livsmedel för speciella medicinska ändamål. Beräkningarna utgår från en bedömning av normalförbrukningen under tre respektive sex månader. För förbrukningsartiklar som används inom hälso- och sjukvård redovisas istället en uppskattning av varuvärde och kapitalkostnad för omsättningslagring motsvarande tre respektive sex månaders normalförbrukning av samtliga artiklar som används.

För samtliga produktområden redovisas också en genomgång av de övriga kostnadsposter som Socialstyrelsen har identifierat i sin kartläggning. De metoder som Socialstyrelsen använt för att komma fram till varuvärden och kapitalkostnader framgår också av bilagan, liksom de felkällor som de redovisade beräkningarna kan tänkas vara behäftade med.

# Förvaltning och fortsatt utveckling av framtagna underlag

Med föreliggande rapport slutredovisar Socialstyrelsen regeringsuppdraget att ta fram underlag för vilka sjukvårdsprodukter som bör omfattas av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap. De redovisade underlagen för läkemedel, medicintekniska produkter, livsmedel för speciella medicinska ändamål och personlig skyddsutrustning behöver enligt Socialstyrelsens uppfattning förvaltas aktivt framledes. Detta inte minst för att fortlöpande kunna beakta den utveckling som sker inom olika sjukvårdsproduktområden.

Ifråga om underlaget för medicintekniska produkter som används inom hälso- och sjukvård krävs därutöver särskilda överväganden. Dels kommer underlaget att behöva anpassas till den svenska version av EMDN när denna sedermera kommer att godkännas av EU-kommissionen, dels behöver metoden för urval inom området itereras på ett sådant sätt att underlaget framöver omfattar alla de medicintekniska produkter som behövs för vård som inte kan anstå.

För produktområdet förbrukningsartiklar som förskrivs eller lämnas ut till patienter används i denna rapport ISO-standarden Hjälpmedel - Klassificering och terminologi (ISO 9999:2022) När den europeiska nomenklaturen EMDN framledes implementeras i Sverige bör det dock övervägas att använda EMDN även för dessa produkter, för att skapa en enhetlig nomenklatur för hela det medicintekniska området.

# Bilagor

Bilaga 1. Ordlista

Bilaga 2. Metodbilaga

Bilaga 3. Reviderat underlag för omsättningslagring av läkemedelssubstanser

Bilaga 4. Underlag för omsättningslagring av förbrukningsartiklar som används inom hälso- och sjukvård

Bilaga 5. Underlag för omsättningslagring av förbrukningsartiklar som förskrivs

Bilaga 6. Underlag för omsättningslagring av livsmedel för speciella medicinska ändamål (FSMP)

Bilaga 7. Underlag för omsättningslagring av personlig skyddsutrustning

Bilaga 8. Kostnadsberäkningar

Bilaga 9. Missiv för granskning av förbrukningsartiklar som används inom hälso- och sjukvård

Bilaga 10. Om vård som inte kan anstå

## Bilaga 1 - Ordlista

**ATC:** Anatomical Therapeutic Chemical classification system. Ett klassifikationssystem för läkemedel där aktiva substanser delas in i olika grupper efter vilket organ eller system de är avsedda att behandla, liksom efter deras terapeutiska, farmakologiska och kemiska egenskaper. Läkemedlen delas in i grupper i fem olika nivåer.<sup>1</sup>

**CBRN:** Förkortning som avser kemiska, biologiska, radiologiska och nukleära ämnen.<sup>2</sup> Även kallat *farliga ämnen*.<sup>3</sup>

**EMDN:** European Medical Device Nomenclature. Det är en europeisk nomenklatur för medicintekniska produkter som ska användas inom EU/EES för att kategorisera och gruppera medicintekniska produkter (inklusive produkter för in vitro-diagnostik) efter deras avsedda användningsområde.<sup>4</sup>

**Fredstida krissituation:** Avser situationer som avviker från det normala, drabbar många människor, stora delar av samhället eller hotar grundläggande värden, innebär en allvarlig störning eller överhängande risk för en allvarlig störning av viktiga samhällsfunktioner, och kräver samordnade och skyndsamma åtgärder från flera aktörer.<sup>5</sup>

**FSMP:** Food for special medical purposes. Se vidare definition för *Livsmedel för speciella medicinska ändamål* nedan

**Förbrukningsartiklar:** Varor som fortlöpande förbrukas.<sup>6</sup>

**Försörjningsberedskap:** En verksamhet som syftar till att vid fredstida krissituationer och höjd beredskap upprätthålla den försörjning av varor och tjänster som är nödvändig för att trygga befolkningens överlevnad, säkerställa de viktigaste samhällsfunktionerna eller bidra till det militära försvarets förmåga.<sup>7</sup>

---

<sup>1</sup> <https://www.who.int/tools/atc-ddd-toolkit/atc-classification>

<sup>2</sup> <https://www.foi.se/forskning/cbrn-fragor.html>

<sup>3</sup> <https://termbank.socialstyrelsen.se/?TermId=672&SrcLang=sv>

<sup>4</sup> <https://www.lakemedelsverket.se/sv/medicinteknik/tillverka/vagen-till-ce-marknet/nomenklatur---emdn>

<sup>5</sup> 6 § första stycket 1 förordning (2022:524) om statliga myndigheters beredskap (beredskapsförordningen).

<sup>6</sup> Socialstyrelsens termbank, <https://termbank.socialstyrelsen.se/>

<sup>7</sup> Civilt försvar mot 2030 – ett totalförsvar i balans, MSB, slutredovisning av regeringsuppdrag (Ju2022/01209/SSK)

**Höjd beredskap:** För att stärka landets försvarsförmåga kan beredskapen höjas. Höjd beredskap är antingen skärpt beredskap eller högsta beredskap.<sup>8</sup> Om Sverige är i krig råder högsta beredskap.<sup>9</sup>

**ISO:** International Organization for Standardization.<sup>10</sup>

**Livsmedel för speciella medicinska ändamål:** Livsmedel som är särskilt beredda eller sammansatta och som är avsedda för kostbehandling av patienter, inbegripet spädbarn, och att användas under medicinsk övervakning; livsmedlen ska vara avsedda att användas som enda eller kompletterande näringskälla för patienter med begränsad, försämrad eller störd förmåga att inta, smälta, ta upp, metabolisera eller utsöndra vanliga livsmedel eller vissa näringsämnen i sådana eller metaboliter, eller som har andra medicinskt fastställda näringsbehov och vars kostbehandling inte kan uppnås enbart genom en anpassning av normalkosten.<sup>11</sup>

**Läkemedel:** Med läkemedel avses detsamma som i 2 kap. 1 § läkemedelslagen (2015:315).

**Medicintekniska produkter:** Instrument, apparat, anordning, programvara, implantat, reagens, material eller annan artikel som enligt tillverkaren är avsedd att, antingen separat eller i kombination, användas på människor för ett eller flera särskilt angivna medicinska ändamål.<sup>12</sup> Medicinteknisk produkt för in vitro-diagnostik (IVD-produkt) är produkter som används separat eller i kombination och som av tillverkaren är avsedda att användas in vitro vid undersökning av prover från människokroppen, inklusive donerat blod och donerad vävnad, enbart eller huvudsakligen för att ge viss specifik information.<sup>13</sup>

**Omsättningslagring:** Lagerhållningsprincip som bygger på att de produkter som lagras hålls fortlöpande omsätts.

**Personlig skyddsutrustning:** Utrustning som utformats och tillverkats för att bäras eller hållas av en person till skydd mot en eller flera risker för hälsa

---

<sup>8</sup> 1 § lagen (1992:1403) om totalförsvar och höjd beredskap.

<sup>9</sup> 3 § lagen (1992:1403) om totalförsvar och höjd beredskap.

<sup>10</sup> <https://www.sis.se/standardutveckling/internationell-standardisering/iso/>.

<sup>11</sup> Artikel 2.2 g) i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) nr 609/2013 av den 12 juni 2013 om livsmedel avsedda för spädbarn och småbarn, livsmedel för speciella medicinska ändamål och komplett kostsättning för viktkontroll och om upphävande av rådets direktiv 92/52/EEG, kommissionens direktiv 96/8/EG, 1999/21/EG, 2006/125/EG och 2006/141/EG, Europaparlamentets och rådets direktiv 2009/39/EG

och kommissionens förordningar (EG) nr 41/2009 och (EG) nr 953/2009.

<sup>12</sup> Artikel 2.1 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>13</sup> Artikel 2.2 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.

eller säkerhet samt vissa utbytbara komponenter och vissa fastsättningsanordningar i sådan utrustning.<sup>14</sup>

**Sjukvårdsprodukter:** läkemedel, medicintekniska produkter, personlig skyddsutrustning, livsmedel för medicinskt ändamål och tillverkningsmaterial.<sup>15</sup>

**Totalförsvaret:** Den verksamhet som behövs för att förbereda Sverige för krig. Under högsta beredskap är totalförsvaret all samhällsverksamhet som då ska bedrivas. I totalförsvaret ingår militär verksamhet (militärt försvar) och civil verksamhet (civilt försvar).<sup>16</sup>

**Vård som inte kan anstå:** Vård och behandling av sjukdomar och skador i de fall där även en måttlig fördröjning bedöms medföra allvarliga följder för patienten.<sup>17</sup>

---

<sup>14</sup> Artikel 3.1 i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/425 av den 9 mars 2016 om personlig skyddsutrustning och om upphävande av rådets direktiv 89/686/EEG.

<sup>15</sup> 2 kap. 8 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL.

<sup>16</sup> 1 § lagen (1992:1403) om totalförsvaret och höjd beredskap.

<sup>17</sup> Prop. 2012/13:109 s. 42.

## Bilaga 2 - Metodbilaga

I denna bilaga beskriver Socialstyrelsen det tillvägagångssätt som myndigheten tillämpat för urval och redovisning av underlag inom produktområdena förbrukningsartiklar, livsmedel för speciella medicinska ändamål och personlig skyddsutrustning.

### Underlag för omsättningslagring av läkemedel

Utgångspunkten för det underlag för beredskapslagring av läkemedelssubstanser som redovisas i bilaga 3 är det motsvarande underlag som Socialstyrelsen redovisade den 12 maj 2023. Det har till Socialstyrelsen efter redovisning inkommit enstaka synpunkter på tryckfel. Dessa har justerats i det underlag som nu redovisas.

På sidan 23 – 24 i huvudtexten beskrivs den bedömning som Socialstyrelsen har gjort avseende de läkemedel som redovisas i en EU-övergripande lista över kritiska läkemedel. Socialstyrelsen har för denna bedömning tagit hjälp av NAG LOK, det vill säga den nationella arbetsgrupp inom regionernas system för kunskapsstyrning som omfattar alla landets läkemedelskommittéer. Det var även NAG LOK som i hög grad bidrog till Socialstyrelsens arbete med urval av läkemedelssubstanser i den andra delredovisningen. Bedömningen har denna gång fokuserat på de 25 läkemedelssubstanser i EU-listan som finns godkända och/eller tillgängliga i Sverige men som *inte* förekommer i Socialstyrelsens tidigare redovisade underlag. Som beskrivs i huvudtexten har urvalet i EU-listan gjorts utifrån såväl kliniska som försörjningsmässiga överväganden. Detta särskiljer EU-listan från Socialstyrelsens redovisade underlag för läkemedelssubstanser, där utgångspunkten istället varit vilka läkemedel som behövs för vård som inte kan anstå. Utgångspunkten för NAG LOK:s granskning har även i denna granskningsomgång varit vilka substanser som behövs för vård som inte kan anstå. Detta i sin tur i enlighet med den arbetsdefinition för begreppet vård som inte kan anstå som redovisas på sidan 18 i huvudtexten, samt i bilaga 10. De läkemedelssubstanser som tillkommit sedan föregående redovisning är särskilt markerade i det reviderade underlaget.

# Kartläggning av försörjningskedjor för medicintekniska förbrukningsartiklar

Socialstyrelsen har inom uppdraget genomfört en kartläggning av försörjningskedjor för medicintekniska förbrukningsartiklar. Kartläggningen visar sammanfattningsvis att:

- Regionerna står för den största delen av de förbrukningsartiklar som används i Sverige
- Försörjningskedjorna för medicintekniska förbrukningsartiklar följer en generisk struktur för beställning, lagring och distribution.
- För regionerna förekommer tre huvudsakliga varianter: egen regi, upphandlad logistiktjänst eller upphandlad försörjning
- För kommunerna förekommer tre andra huvudsakliga varianter: upphandlad försörjning (eget avtal), upphandlad försörjning (Addas avtal) eller via regionens logistikfunktion
- Det förekommer beställningar utanför etablerade kanaler
- Det finns ingen gemensam nomenklatur som används för medicintekniska produkter i regioner och kommuner

## Underlag för omsättningslagring av förbrukningsartiklar som används inom hälso- och sjukvård

Socialstyrelsen har gjort flera överväganden och bedömningar avseende innehåll och format för underlaget för förbrukningsartiklar som används inom hälso- och sjukvård. Dessa beskrivs i huvudtexten, och innebär sammanfattningsvis att det underlag som redovisas avser sådana förbrukningsartiklar som kan anses behövas för att bedriva traumavård vid krigshändelse och infektionssjukvård vid pandemi. Underlaget är klassificerat enligt den ännu ej publicerade svenska versionen av det europeiska klassificeringssystemet EMDN.

Dessa ställningstaganden bygger på den workshopserie som Socialstyrelsen i samverkan med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) genomfört med representanter från samtliga regioners beredskaps- och inköpsorganisationer under hösten 2023. Sammanlagt genomfördes fyra workshoppar i helgrupp, och därutöver ytterligare sammankomster i avgränsade grupperingar utifrån specifika frågeställningar. Under workshopserien har Socialstyrelsen fått möjlighet att resonera kring vilket innehåll och format som kan vara

lämpligt för ett underlag för förbrukningsartiklar inom hälso- och sjukvård. Under arbetets gång utarbetade Socialstyrelsen förslag på sex olika prototyper för hur redovisningen inom området skulle kunna se ut. Förslaget till underlag inom området bygger på en vidareutveckling av en av dessa prototyper – att regionerna lagerhåller samtliga förbrukningsartiklar som används, och att omfattningen av lagerhållningen motsvarar tre månaders normalförbrukning. Denna grundläggande lagerhållning kompletteras med de förbrukningsartiklar som kan anses behövas för omhändertagande av skade- och sjukdomsutfall vid tänkbara krigs- och pandemiscenarier, och att denna kompletterande lagerhållning motsvarar ytterligare tre månaders normalförbrukning.

Under workshopserien diskuterades också olika klassifikationssystem för underlaget. Som redovisas i huvudtexten har Socialstyrelsen, SKR och regionrepresentanter gemensamt bedömt att redovisning enligt den ännu inte officiellt publicerad svenska versionen av EMDN är den mest lämpliga. Socialstyrelsen, SKR och regionrepresentanter bedömde också att en redovisning på 5-ställig nivå i trädhierarkin utgjorde den bästa avvägningen mellan aggregerad och detaljerad redovisning,

Socialstyrelsen har därefter gjort en förfrågan hos Läkemedelsverket, och fått klartecken att använda denna arbetsversion som klassifikation i underlaget.

Av de cirka 8 600 raderna i den kompletta svenska versionen av EMDN har Socialstyrelsen gjort ett första urval, där produkter som antingen inte är förbrukningsartiklar eller som uppenbart inte behövs för att hälso- och sjukvården ska kunna hantera skade- och sjukdomsutfall utifrån olika krigs- respektive epidemi/pandemiscenarier valts bort. Det första urvalet har därefter skickats ut till de regionrepresentanter som deltagit i workshopserien, för granskning. Missivet till regionrepresentanternas granskning redovisas som bilaga 9. Det preliminära urvalet har också skickats till Försvarsmakten samt till extern expertis inom det katastrofmedicinska området. Inkomna synpunkter har beaktats i samband med den slutgiltiga sammanställningen av det underlag som nu redovisas som bilaga 4. Socialstyrelsen gör den sammanfattande bedömningen att samtliga förbrukningsartiklar som används inom kommunal hälso- och sjukvård också omfattas av underlaget i bilaga 4.

## Observanda angående underlag för omsättningslagring av förbrukningsartiklar som används inom hälso- och sjukvård

Som redovisats ovan gör Socialstyrelsen bedömningen att redovisning klassificerad enligt EMDN-systemet är det mest ändamålsenliga utifrån gällande förutsättningar. Myndigheten vill dock understryka att detta vägval

trots det är behäftat med flera utmaningar. För det första så har flera regionrepresentanter återkopplat att EMDN-systemet i sin nuvarande utformning inte omfattar samtliga förbrukningsartiklar som används inom hälso- och sjukvård, vilket även kan innefatta förbrukningsartiklar som behövs för trauma respektive infektionssjukvård. För det andra så är vissa benämningar i den svenska översättningen otydliga, alternativt inte vedertagna. Detta kan medföra tolkningssvårigheter när underlaget ska omsättas till faktiska produkter. För det tredje uppfattas systemet detaljerat inom vissa områden och trubbigt inom andra. Socialstyrelsen bedömer att det underlag som nu redovisas av ovanstående orsaker kommer att kräva ett fortsatt, och möjligen omfattande, arbete med uttolkning av begreppen och bedömning av vilka produkter som omfattas av vilken EMDN-kategori. Det kan också vara så att vissa artikelgrupper som skulle behövas för att bedriva trauma respektive infektionssjukvård saknas i förteckningen. I enlighet med Socialstyrelsens slutsatser i huvudtexten bör dessa omständigheter kunna hanteras inom ramen för fortsatt förvaltning av de underlag som nu redovisas. Ifråga om begränsningar i EMDN-systemet så kan dessa antas komma att minska i betydelse när systemet och den svenska översättningen utvecklas vidare

## Kartläggning av försörjningskedjor för förbrukningsartiklar som förskrivs eller lämnas ut till patienter

Socialstyrelsen har inom uppdraget genomfört en kartläggning av försörjningskedjor för förbrukningshjälpmedel som förskrivs eller lämnas ut till patienter. Kartläggningen visar sammanfattningsvis att:

- Vilken överblick regionerna har över förskrivningsbara förbrukningsartiklar varierar
- TLV:s lista är relevant för att identifiera funktioner och produktområden, men produkterna skiljer sig ofta från de som upphandlas av regionerna själva
- Vissa produktområden finns både inom och utanför läkemedelsförmånen (tex kanyler, sårvård, diabetes)
- Vissa områden försörjs nästan helt via apoteken i de flesta regioner (framför allt stomiprodukter)
- Vissa områden upphandlas helt av regionerna själva (tex. inkontinens)
- Inom vissa områden är det stora variationer i typ av distributionsmodell – tex. diabetes varierar från några procent till 90 % försörjning via apotek
- Vanligt att upphandla vissa produkter själva men distribuera via apotek (tex teststickor) för att erhålla ett bättre pris än det apoteket kan erbjuda

- Kommunerna upphandlar generellt inte förskrivningsbara förbrukningsartiklar själva

## Underlag för omsättningslagring av förbrukningsartiklar som förskrivs eller lämnas ut till patienter

I arbetet med att ta fram underlag för omsättningslagring av förbrukningsartiklar som förskrivs har Socialstyrelsen valt att utgå från underlag från Västra Götalandsregionen (VGR). VGR har tagit över all hantering av förskrivna förbrukningsartiklar i egen regi. I VGR sker distribution av förskrivna förbrukningsartiklar via öppenvårdsapotek enbart sådana artiklar som förskrivits via annan region. VGR har förteckningar över vilka förbrukningsartiklar och överblick över förbrukningen inom såväl regioner som de kommuner som ingår i regionen. Socialstyrelsen har mot denna bakgrund gjort antagandet att den aktuella regionens förteckning över förskrivningsbara förbrukningsartiklar kan anses omfatta samtliga förbrukningsartiklar som förskrivs i Sverige.

Socialstyrelsen har, i samråd med extern expertis, vidare gjort antagandet att samtliga produktkategorier i förteckningen (med undantag av kategorin 0903 Kläder och skor) är att betrakta som nödvändiga för att bedriva vård som inte kan anstå, alternativt för att undvika onödig belastning på hälso- och sjukvården i händelse av kris eller krig.

## Livsmedel för speciella medicinska ändamål (FSMP)

För urvalet inom produktgruppen livsmedel för speciella medicinska ändamål (FSMP) har Socialstyrelsen utsett en arbetsgrupp bestående av tre regionalt verksamma dietister, med erfarenhet av lagerhållning av livsmedelsprodukter ur ett beredskapsperspektiv. Deltagarna i arbetsgruppen har nominerats av Dietisternas Riksförbund (DRF). Arbetsgruppen har tagit fram ett preliminärt underlag för de livsmedelsprodukter som enligt gruppens bedömning behövs för att kunna bedriva vård som inte kan anstå. Arbetsgruppen utgick i sin bedömning från arbetsdefinition för begreppet vård som inte kan anstå, som utarbetats inom ramen för den andra delredovisningen (bilaga 10). Arbetsgruppens urval har därefter i ett remissförfarande granskats av Dietisternas Riksförbund, SWESPEN<sup>1</sup> samt experter inom området medfödda metabola sjukdomar. Härutöver har representanter för Livsmedelsverket varit behjälpliga i frågor som rör

---

<sup>1</sup> <https://www.swespen.se/>

klassifikation och regelverk inom området. Livsmedelsverket har dock inte deltagit i själva urvalsprocessen. Inkomna synpunkter har beaktats i samband med den slutgiltiga sammanställningen av det underlag som nu redovisas som bilaga 6.

För att en enskild produkt ska omfattas av Socialstyrelsens underlag krävs att produkten ifråga finns registrerad som FSMP hos Livsmedelsverket.

## Personlig skyddsutrustning

Underlaget för omsättningslagring av personlig skyddsutrustning har utarbetats i samverkansmöten mellan Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och Arbetsmiljöverket. I Socialstyrelsens överväganden om lämplig klassifikation för underlaget har dialog därutöver förts med distributörer av personlig skyddsutrustning. Vare sig Arbetsmiljöverket eller distributörer har deltagit i själva urvalet av produkter i underlaget. Underlaget omfattar enbart sådana produkter som möter kriterierna för personlig skyddsutrustning. Sådan skyddsutrustning som klassificeras som medicinteknisk produkt redovisas istället i underlaget för förbrukningsartiklar som används inom hälso- och sjukvård.

## Bilaga 3 - Underlag för beredskapslagring av läkemedelssubstanser

Akut/omedelbar vård	Läkemedelssubstanser som behövs för akut/omedelbar vård
VSIKA 3 månader	Läkemedelssubstanser som behövs för att utföra vård som inte kan anstå i tre månader
VSIKA 6 månader	Läkemedelssubstanser som behövs för att utföra vård som inte kan anstå i sex månader
Angelägenhetsgrad	Bedömd angelägenhetsgrad för respektive substans.
*	Läkemedelssubstans som tillkommit vid revision

ATC5	ATC7	Substans	Angelägenhetsgrad Akut/omedelbar	Angelägenhetsgrad VSIKA 3 mån	Angelägenhetsgrad VSIKA 6 mån
A01AA	A01AA01	natriumfluorid	1	1	1
A01AB	A01AB03	klorhexidin	2	2	2
A02BB	A02BB01	misoprostol	1	1	1
A02BC	A02BC01	omeprazol	3	1	1
	A02BC02	pantoprazol	1	1	1
	A02BC03	lansoprazol	3	1	1
	A02BC05	esomeprazol	1	1	1
A03AB	A03AB02	glykopyrioniumbromid	1	1	1
A03BA	A03BA01	atropin	1	1	1
A03BB	A03BB01	butylskopolamin	1	1	1
A03FA	A03FA01	metoklopramid	1	1	1
A04AA	A04AA01	ondansetron	1	1	1
	A04AA55	palonosetron, kombinationer	1	1	1
A04AD	A04AD01	skopolamin	1	1	1
A05AA	A05AA02	ursodeoxicholsyra	3	1	1
A06AB	A06AB02	bisakodyl	1	1	1
	A06AB08	natriumpikosulfat	1	1	1
	A06AB58	natriumpikosulfat, kombinationer	1	1	1
A06AD	A06AD04	magnesiumsulfatheptahydrat	1	1	1
	A06AD10	mineralsalter i kombination	1	1	1
	A06AD65	makrogol, kombinationer	1	1	1
	A06AD11	laktulos	1	1	1
A06AG	A06AG02	bisakodyl	1	1	1
	A06AG07	sorbitol	1	1	1
	A06AG10	dokusatnatrium, inkl.kombinationer	1	1	1
A07AA	A07AA02	nystatin	3	1	1
	A07AA06	paromomycin	3	1	1
	A07AA09	vankomycin	1	1	1
	A07AA11	rifaximin	1	1	1
	A07AA12	fidaxomicin	1	1	1
A07BA	A07BA01	medicinskt kol	1	1	1
A07DA	A07DA03	loperamid	1	1	1
A07EA	A07EA01	prednisolon	1	1	1
	A07EA06	budesonid	1	1	1
A07EC	A07EC01	sulfasalazin	3	1	1
	A07EC02	mesalazin	3	1	1
A07XA	A07XA04	racekadotril	1	1	1
A10AB	A10AB01	insulin, humant (snabbverkande) *	1	1	1

	A10AB04	insulin, lispro	1	1	1
	A10AB05	insulin, aspart	1	1	1
	A10AB06	insulin, glulisin	1	1	1
A10AC	A10AC01	insulin (humant)	1	1	1
A10AD	A10AD01	insulin (humant)	1	1	1
	A10AD04	insulin, lispro	1	1	1
	A10AD05	insulin, aspart	1	1	1
A10AE	A10AE04	insulin, glargin	1	1	1
	A10AE05	insulin, detemir	1	1	1
	A10AE06	insulin, degludek	1	1	1
	A10AE54	insulin, glargin och lixisenatid	1	1	1
	A10AE56	insulin, degludek och liraglutid	1	1	1
A10BA	A10BA02	metformin	1	1	1
A10BB	A10BB12	glimepirid	3	2	2
A10BD	A10BD19	linagliptin och empagliflozin	3	1	1
A10BG	A10BG03	pioglitazon	3	1	1
A10BH	A10BH01	sitagliptin	3	1	1
	A10BH02	vildagliptin	3	1	1
	A10BH03	saxagliptin	3	1	1
	A10BH05	linagliptin	3	1	1
A10BJ	A10BJ01	exenatid	3	1	1
	A10BJ02	liraglutid	3	1	1
	A10BJ03	lixisenatid	3	1	1
	A10BJ05	dulaglutid	3	1	1
	A10BJ06	semaglutid	3	1	1
A10BK	A10BK01	dapagliflozin	3	1	1
	A10BK02	kanagliflozin	3	1	1
	A10BK03	empagliflozin	3	1	1
	A10BK04	ertugliflozin	3	1	1
A10BX	A10BX02	repaglinid	3	1	1
A11CC	A11CC03	alfakalcidol	1	1	1
	A11CCÖÖ	vitamin D och analoger	3	1	1
A11DA	A11DA01	tiamin (vitamin B1)	1	1	1
A11DB	A11DBÖÖ	vitamin B1 i kombination med vitamin B6 och/eller vitamin B12	1	1	1
A11HA	A11HA02	pyridoxin (vitamin B6)	1	1	1
A12AA	A12AA06	kalciumlaktoglukonat	1	1	1
A12AX	A12AX	Kalcium, kombinationer med vitamin D och/eller övriga läkemedel	1	1	1
A12BA	A12BA01	kaliumklorid	1	1	1
A12CA	A12CA01	natriumklorid	1	1	1
A16AA	A16AA04	merkaptamin	1	1	1
	A16AA05	kargluminsyra	1	1	1
	A16AA06	betain	3	1	1
	A16AA01	levokarnitin	1	1	1
A16AB	A16AB02	imiglukeras	3	1	1
	A16AB03	agalsidas alfa	3	1	1
	A16AB04	agalsidas beta	3	1	1
	A16AB07	alglukosidasalfa	3	1	1
	A16AB08	galsulfas	3	1	1
	A16AB09	idursulfas	3	1	1

	A16AB10	velaglucerasalfa	3	1	1
A16AX	A16AX03	natriumfenylbutyrat	1	1	1
	A16AX04	nitisinon	1	1	1
	A16AX05	zinkacetat	3	1	1
	A16AX06	miglustat	3	1	1
	A16AX07	sapropterin	3	1	1
	A16AX09	glycerolfenylbutyrat	3	1	1
	A16AX14	migalastat	3	1	1
B01AA	B01AA03	warfarin	1	1	1
B01AB	B01AB01	heparin	1	1	1
	B01AB02	antitrombin III	1	1	1
	B01AB04	dalteparin	1	1	1
	B01AB05	enoxaparin	1	1	1
	B01AB09	danaparoid	1	1	1
	B01AB10	tinzaparin	1	1	1
B01AC	B01AC04	klopidogrel	1	1	1
	B01AC06	acetylsalicylsyra	1	1	1
	B01AC11	iloprost	1	1	1
	B01AC17	tirofiban	1	1	1
	B01AC22	prasugrel	1	1	1
	B01AC24	tikagrelor	1	1	1
	B01AC27	selexipag	3	1	1
B01AD	B01AD02	alteplas	1	1	1
	B01AD11	tenekteplas	1	1	1
	B01AD12	proteinc	1	1	1
B01AE	B01AE03	argatroban	1	1	1
	B01AE06	bivalirudin	1	1	1
	B01AE07	dabigatranetexilat	1	1	1
B01AF	B01AF01	rivaroxaban	1	1	1
	B01AF02	apixaban	1	1	1
	B01AF03	edoxaban	1	1	1
B01AX	B01AX05	fondaparinux	1	1	1
B02AA	B02AA02	tranexamsyra	1	1	1
B02AB	B02AB01	aprotinin	1	1	1
	B02AB02	alfa-x-antitrypsin	3	1	1
B02BA	B02BA01	fytomenadion	1	1	1
B02BB	B02BB01	fibrinogen, humant	1	1	1
B02BC	B02BC30	lokala hemostatika, kombinationer	1	1	1
	B02BCÖÖ	lokalahemostatika	1	1	1
B02BD	B02BD01	koagulationsfaktor IX, II, VII och X, i kombination	1	1	1
	B02BD02	koagulationsfaktor VIII	1	1	1
	B02BD03	aktiverat protrombinkomplex mot faktor VIII-antikroppar	1	1	1
	B02BD04	koagulationsfaktor IX	1	1	1
	B02BD06	von Willebrandfaktor och koagulationsfaktor VIII kombination	1	1	1
	B02BD07	koagulationsfaktor XIII	1	1	1
	B02BD08	koagulationsfaktor VIIa	1	1	1
B02BX	B02BX04	romiplostim	1	1	1
	B02BX05	eltrombopag	1	1	1
	B02BX06	emicizumab	1	1	1
B03AA	B03AA01	järn(ii)glycinsulfat	3	1	1

	B03AA07	ferrosulfat	3	1	1
B03AC	B03ACÖÖ	järn, parenterala preparat	1	1	1
B03BA	B03BA01	cyanokobalamin	1	1	1
	B03BA03	hydroxokobalamin	1	1	1
	B03BAÖÖ	vitamin B12 (cyanokobalamin och analoger)	1	1	1
B03BB	B03BB01	folsyra	1	1	1
B03XA	B03XA01	erytropoietin	1	1	1
	B03XA02	darbepoetinalfa	1	1	1
B05AA	B05AA01	albumin	1	1	1
	B05AAÖÖ	blodersättning och plasmaproteiner	1	1	1
B05BA	B05BA01	aminsyror	1	1	1
	B05BA02	fettemulsioner	1	1	1
	B05BA03	kolhydrater	1	1	1
	B05BA10	lösning för parenteral nutrition, kombinationer	1	1	1
B05BB	B05BB01	elektrolyter	1	1	1
	B05BB02	elektrolyter och kolhydrater	1	1	1
	B05BB03	trometamol	1	1	1
B05BC	B05BC01	mannitol	1	1	1
B05DA	B05DAÖÖ	isotona lösningar	1	1	1
B05DB	B05DBÖÖ	hypertona lösningar	1	1	1
B05XA	B05XA01	kaliumklorid	1	1	1
	B05XA03	natriumklorid	1	1	1
	B05XA04	ammoniumklorid	1	1	1
	B05XA05	magnesiumsulfat	1	1	1
	B05XA06	kaliumfosfat, inkl. kombinationer med andra kaliumsalt	1	1	1
	B05XA07	kalciumklorid	1	1	1
	B05XA14	natriumglycerofosfat	1	1	1
	B05XA31	elektrolyter i kombination med andra medel	1	1	1
B05XB	B05XB02	alanylglutamin	1	1	1
B05XC	B05XC	vitaminer	1	1	1
B05XX	B05XX02	trometamol	1	1	1
B05ZB	B05ZB	hemofiltrationsvätskor	1	1	1
B06AB	B06AB01	hemin	1	1	1
B06AC	B06AC01	C1-hämmare, plasmaderiverad	1	1	1
	B06AC02	ikatibant	1	1	1
	B06AC04	konestat alfa	1	1	1
	B06AC05	lanadelumab	1	1	1
C01AA	C01AA05	digoxin	1	1	1
C01BB	C01BB01	lidokain	1	1	1
C01BC	C01BC03	propafenon	1	1	1
	C01BC04	flekainid	1	1	1
C01BD	C01BD01	amiodaron	1	1	1
C01CA	C01CA02	isoprenalin	1	1	1
	C01CA03	noradrenalin	1	1	1
	C01CA04	dopamin	1	1	1
	C01CA06	fenylefrin	1	1	1
	C01CA07	dobutamin	1	1	1
	C01CA24	adrenalin	1	1	1
	C01CA26	efedrin	1	1	1
C01CE	C01CE02	milrinon	1	1	1
C01CX	C01CX08	levosimendan	1	1	1

C01DA	C01DA02	glyceryltrinitrat	1	1	1
	C01DA14	isosorbidmononitrat	1	1	1
C01EA	C01EA01	alprostadiil	1	1	1
C01EB	C01EB10	adenosin	1	1	1
	C01EB16	ibuprofen	1	1	1
	C01EB17	ivabradin	3	1	1
	C01EB21	regadenoson	1	1	1
C02AC	C02AC01	klonidin	1	1	1
C02DB	C02DB02	hydralazin	3	1	1
C02DD	C02DD01	nitroprussid *	1	1	1
C02KX	C02KX01	bosentan	1	1	1
	C02KX02	ambrisentan	1	1	1
	C02KX04	macitentan	1	1	1
	C02KX05	riociguat	1	1	1
C03AA	C03AA01	bendroflumetiazid	3	1	1
	C03AA03	hydroklortiazid	3	1	1
C03BA	C03BA08	metolazon	3	1	1
C03CA	C03CA01	furosemid	1	1	1
	C03CA02	bumetanid	1	1	1
	C03CA04	torasemid	1	1	1
C03DA	C03DA01	spironolakton	1	1	1
	C03DA04	eplerenon	1	1	1
C03XA	C03XA01	tolvaptan	3	1	1
C04AB	C04AB01	fentolamin	1	1	1
C07AA	C07AA05	propranolol	1	1	1
	C07AA07	sotalol	1	1	1
C07AB	C07AB02	metoprolol	1	1	1
	C07AB03	atenolol	1	1	1
	C07AB07	bisoprolol	1	1	1
	C07AB09	esmolol	1	1	1
C07AG	C07AG01	labetalol	1	1	1
	C07AG02	karvedilol	1	1	1
C08CA	C08CA01	amlodipin	3	1	1
	C08CA02	felodipin	3	1	1
	C08CA06	nimodipin	1	1	1
C08DA	C08DA01	verapamil	3	1	1
C08DB	C08DB01	diltiazem	3	1	1
C09AA	C09AA02	enalapril	1	1	1
	C09AA05	ramipril	1	1	1
C09CA	C09CA01	losartan	1	1	1
	C09CA06	kandesartan	1	1	1
C09DX	C09DX04	valsartan och sakubitril	1	1	1
C10AA	C10AA01	simvastatin	1	1	1
	C10AA03	pravastatin	1	1	1
	C10AA05	atorvastatin	1	1	1
	C10AA07	rosuvastatin	1	1	1
D05BB	D05BB02	acitretin	1	1	1
D07AB	D07AB02	hydrokortisonbutyrat	3	1	1
D07AC	D07AC01	betametason	1	1	1
	D07AC13	mometason	1	1	1
D08AC	D08AC02	klorhexidin	1	1	1

D10BA	D10BA01	isotretinoin	3	1	1
D11AX	D11AX03	kalciunglukonat	1	1	1
G01AA	G01AA10	klindamycin	1	1	1
G01AF	G01AF01	metronidazol	1	1	1
G02AB	G02AB01	metylergometrin	1	1	1
G02AD	G02AD02	dinoproston	1	1	1
	G02AD04	karboprost	1	1	1
	G02AD06	misoprostol	1	1	1
G02CB	G02CB01	bromokriptin	1	1	1
	G02CB03	kabergolin	1	1	1
	G02CB04	kinagolid	1	1	1
G02CX	G02CX01	atosiban	1	1	1
G03AD	G03AD01	levonorgestrel	1	1	1
	G03AD02	ulipristal	1	1	1
G03BA	G03BA03	testosteron	3	1	1
G03XB	G03XB01	mifepriston	1	1	1
H01AA	H01AA02	tetrakosaktid	1	1	1
H01AB	H01AB01	tytropinalfa	3	1	1
H01BA	H01BA01	vasopressin(argipressin)	1	1	1
	H01BA02	desmopressin	1	1	1
	H01BA04	terlipressin	1	1	1
H01BB	H01BB02	oxytocin	1	1	1
H01CB	H01CB02	oktreetid	3	1	1
	H01CB03	lanreotid	3	1	1
H02AA	H02AA02	fludrokortison	1	1	1
H02AB	H02AB01	betametason	1	1	1
	H02AB02	dexametason	1	1	1
	H02AB04	metylprednisolon	1	1	1
	H02AB06	prednisolon	1	1	1
	H02AB09	hydrokortison	1	1	1
H03AA	H03AA01	levotyroxinnatrium	2	1	1
	H03AA02	liotyroninnatrium	2	1	1
H03BB	H03BB02	tiamazol	1	1	1
H04AA	H04AA01	glukagon	1	1	1
H05BA	H05BA01	kalcitonin, lax, syntetisk	1	1	1
H05BX	H05BX01	cinakalcet	1	1	1
	H05BX04	etelkalcetid	1	1	1
J01AA	J01AA02	doxycyklin	1	1	1
J01CA	J01CA01	ampicillin	1	1	1
	J01CA04	amoxicillin	1	1	1
	J01CA08	pivmecillinam	1	1	1
J01CE	J01CE01	bensylpenicillin	1	1	1
	J01CE02	fenoximetylpenicillin	1	1	1
	J01CE08	bensatinbensylpenicillin	1	1	1
J01CF	J01CF02	kloxacillin	1	1	1
	J01CF05	flukloxacillin	1	1	1
J01CR	J01CR02	amoxicillin och betalaktamashämmare	1	1	1
	J01CR05	piperacillin, tazobactam	1	1	1
J01DB	J01DB05	cefadroxil	3	2	1
J01DC	J01DC02	cefuroxim	3	2	1
J01DD	J01DD01	cefotaxim	1	1	1

	J01DD02	ceftazidim	1	1	1
	J01DD04	ceftriaxon	1	1	1
	J01DD14	ceftibuten	1	1	1
	J01DD52	ceftazidim och avibaktam *	1	1	1
J01DF	J01DF01	aztreonam	1	1	1
J01DH	J01DH02	meropenem	1	1	1
	J01DH03	ertapenem	2	1	1
	J01DH51	imipenem och cilastatin	2	1	1
	J01DH56	imipenem, cilastatin och relebaktam *	1	1	1
J01DI	J01DI54	ceftolozan och tazobaktam *	1	1	1
J01EA	J01EA01	trimetoprim	2	1	1
J01EE	J01EE01	sulfametoxazol och trimetoprim	1	1	1
J01FA	J01FA01	erytromycin	1	1	1
	J01FA09	klaritromycin *	1	1	1
	J01FA10	azitromycin	1	1	1
J01FF	J01FF01	klindamycin	1	1	1
J01GB	J01GB01	tobramycin	1	1	1
	J01GB03	gentamicin	1	1	1
	J01GB06	amikacin	1	1	1
J01MA	J01MA02	ciprofloxacin	1	1	1
	J01MA12	levofloxacin	1	1	1
	J01MA14	moxifloxacin	1	1	1
J01XA	J01XA01	vankomycin	1	1	1
	J01XA02	teikoplanin	3	1	1
J01XB	J01XB01	kolistin	2	1	1
J01XD	J01XD01	metronidazol	1	1	1
J01XE	J01XE01	nitrofurantoin	1	1	1
J01XX	J01XX01	fosfomycin *	1	1	1
	J01XX08	linezolid	1	1	1
	J01XX09	daptomycin	1	1	1
J02AA	J02AA01	amfotericin B	1	1	1
J02AC	J02AC01	flukonazol	1	1	1
	J02AC02	itrakonazol	1	1	1
	J02AC03	vorikonazol	1	1	1
	J02AC04	posakonazol	1	1	1
	J02AC05	isavuconazol	1	1	1
J02AX	J02AX04	kaspofungin	1	1	1
	J02AX06	anidulafungin	1	1	1
J04AA	J04AA01	4-aminosalicylsyra	3	1	1
J04AB	J04AB01	cykloserin	3	1	1
	J04AB02	rifampicin	1	1	1
	J04AB04	rifabutin	1	1	1
J04AC	J04AC01	isoniazid	1	1	1
J04AK	J04AK01	pyrazinamid	1	1	1
	J04AK02	etambutol	1	1	1
	J04AK05	bedakilin	3	1	1
J04AM	J04AM06	rifampicin, pyrazinamid, etambutol och isoniazid	3	1	1
J04BA	J04BA01	klofazimin	1	1	1
	J04BA02	dapson	1	1	1
J05AB	J05AB01	aciklovir	1	1	1
	J05AB06	ganciklovir	1	1	1

	J05AB11	valaciklovir	1	1	1
	J05AB14	valganciklovir	1	1	1
J05AD	J05AD01	foskarnet *	1	1	1
J05AE	J05AE03	ritonavir	1	1	1
	J05AE07	fosamprenavir	1	1	1
	J05AE08	atazanavir	3	1	1
	J05AE10	darunavir	1	1	1
J05AF	J05AF01	zidovudin	1	1	1
	J05AF05	lamivudin	1	1	1
	J05AF06	abakavir	1	1	1
	J05AF07	tenofoviridisoproxil	1	1	1
	J05AF09	emtricitabin	1	1	1
	J05AF10	entekavir	1	1	1
	J05AF13	tenofoviralafenamid	1	1	1
J05AG	J05AG01	nevirapin	1	1	1
	J05AG03	efavirenz	1	1	1
	J05AG04	etravirin	1	1	1
	J05AG05	rilpivirin	1	1	1
	J05AG06	doravirin	1	1	1
J05AH	J05AH01	zanamivir	1	1	1
	J05AH02	oseltamivir	1	1	1
J05AJ	J05AJ01	raltegravir	3	1	1
	J05AJ03	dolutegravir	1	1	1
J05AP	J05AP08	sofosbuvir	3	1	1
	J05AP51	sofosbuvir och ledipasvir	3	1	1
	J05AP54	elbasvir och grazoprevir	3	1	1
	J05AP55	sofosbuvir och velpatasvir	3	1	1
	J05AP56	sofosbuvir, velpatasvir och voxilaprevir	3	1	1
J05AR	J05AR01	zidovudin och lamivudin	1	1	1
	J05AR02	lamivudin och abakavir	1	1	1
	J05AR03	tenofoviridisoproxil och emtricitabin	1	1	1
	J05AR04	zidovudin, lamivudin och abakavir	1	1	1
	J05AR06	emtricitabin, tenofoviridisoproxil och efavirenz	1	1	1
	J05AR08	emtricitabin, tenofoviridisoproxil och rilpivirin	1	1	1
	J05AR09	emtricitabin, tenofoviridisoproxil, elvitegravir och kobicistat	1	1	1
	J05AR10	lopinavir och ritonavir	1	1	1
	J05AR13	lamivudin, abakavir och dolutegravir	1	1	1
	J05AR14	darunavir och kobicistat	1	1	1
	J05AR17	emtricitabin och tenofoviralafenamid	1	1	1
	J05AR18	emtricitabin, tenofoviralafenamid, elvitegravir, kobicistat	1	1	1
	J05AR19	emtricitabin, tenofoviralafenamid, rilpivirin	1	1	1
	J05AR20	emtricitabin, tenofoviralafenamid, biktegravir	1	1	1
	J05AR21	dolutegravir och rilpivirin	1	1	1
	J05AR22	emtricitabin, tenofoviralafenamid, darunavir, kobicistat	1	1	1
	J05AR24	lamivudin, tenofoviridisoproxil och doravirin	1	1	1
	J05AR25	lamivudin och dolutegravir	1	1	1
J05AX	J05AX09	maravirok	1	1	1
	J05AX10	maribavir	1	1	1
	J05AX18	letermovir	1	1	1
J06AA	J06AA03	serum mot orggift	1	1	1
	J06AA06	botulism antitoxin, heptavalent	1	1	1

J06BA	J06BA01	humant, normalt immunglobulin för extravaskulärt bruk	1	1	1
	J06BA02	humant, normalt immunglobulin för intravaskulärt bruk	1	1	1
	J06BA	humant, normalt immunglobulin	1	1	1
J06BB	J06BB01	immunglobulin mot Rh-immunisering	1	1	1
	J06BB02	immunglobulin mot stelkramp	1	1	1
	J06BB03	Immunglobulin mot varicella/zoster	1	1	1
	J06BB04	immunglobulin mot hepatit B	1	1	1
	J06BB05	immunglobulin mot rabies	1	1	1
	J06BB10	Immunglobulin mot difteri	1	1	1
	J06BB11	Immunglobulin mot hepatit A	1	1	1
	J06BB14	Immunglobulin mot mässling	1	1	1
J06BD	J06BD01	palivizumab	1	1	1
J07AE	J07AE01	vaccin mot kolera, inaktiverat helcells vaccin *	2	1	1
J07AG	J07AG01	vaccin mot haemophilus influenzae, konjugerat renat antigen	2	2	1
J07AH	J07AH08	vaccin mot meningokockinfektioner A, C, Y, W-135, tetravalent konjugerat renat polysackaridantigen	1	1	1
	J07AH09	vaccin mot meningokockinfektion typ B, multikomponent vaccin	1	1	1
J07AJ	J07AJ52	vaccin mot kikhosta, renat antigen, kombinationer med toxoider	1	1	1
J07AL	J07AL01	vaccin mot pneumokockinfektioner, renade polysackaridantigener	1	1	1
	J07AL02	vaccin mot pneumokockinfektioner, konjugerat renat polysackaridantigen	1	1	1
	J07AL52	vaccin mot pneumokockinfektioner, renade polysackaridantigener och haemophilus influenzae, konjugerat	1	1	1
J07AM	J07AM51	stelkrampstoxoid, kombinationer med difteritoxoid	1	1	1
J07AN	J07AN01	vaccin mot tuberkulos, levande försvagat	1	1	1
J07AP	J07AP03	vaccin mot tyfoid, renat polysackaridantigen *	2	1	1
J07BA	J07BA01	vaccin mot TBE	2	1	1
	J07BA02	vaccin mot japansk encefalit, inaktiverat helvirusvaccin *	2	1	1
J07BB	J07BB02	vaccin mot Influensa	1	1	1
J07BC	J07BC01	vaccin mot Hepatit B	1	1	1
	J07BC02	vaccin mot Hepatit A	1	1	1
J07BD	J07BD52	vaccin mot mässling, påssjuka och röd hund, levande försvagat	1	1	1
J07BF	J07BF03	vaccin mot polio, trivalent, inaktiverat helvirus	1	1	1
J07BG	J07BG01	vaccin mot rabies, inaktiverat helvirus	1	1	1
J07BH	J07BH01	vaccin mot rotavirus, levande försvagat	1	1	1
	J07BH02	vaccin mot rotavirus, pentavalent, levande, reassortant	1	1	1
J07BK	J07BK01	vaccin mot vattkoppor, levande försvagat	1	1	1
	J07BK02	vaccin mot bältros, levande försvagat	2	1	1
J07BL	J07BL01	vaccin mot gula febern, levande försvagat *	2	1	1
J07BM	J07BM03	papillomvirus (humant, typ 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58)	1	1	1
J07BN	J07BN01	vaccin mot Covid-19	1	1	1
J07BX	J07BX01	vaccin mot smittkoppor/mpox	1	1	1
J07CA	J07CA02	vaccin mot difteri, kikhosta, polio och stelkramp	1	1	1
	J07CA09	vaccin mot difteri, haemophilus influenzae, kikhosta, polio, stelkramp och hepatit B	1	1	1

L01AA	L01AA01	cyklofosfamid	1	1	1
	L01AA02	klorambucil	1	1	1
	L01AA03	melfalan	1	1	1
	L01AA06	ifosfamid	1	1	1
	L01AA09	bendamustin	1	1	1
L01AB	L01AB01	busulfan	1	1	1
	L01AB02	treosulfan	1	1	1
L01AC	L01AC01	tiotepa	1	1	1
L01AD	L01AD02	lomustin	1	1	1
L01AX	L01AX03	temozolomid	1	1	1
	L01AX04	dakarbazin	1	1	1
L01BA	L01BA01	metotrexat	1	1	1
	L01BA04	pemetrexed	1	1	1
L01BB	L01BB02	merkaptopurin	1	1	1
	L01BB03	tioguanin	1	1	1
	L01BB04	kladribin	1	1	1
	L01BB05	fludarabin	1	1	1
L01BC	L01BC01	cytarabin	1	1	1
	L01BC02	fluorouracil	1	1	1
	L01BC05	gemcitabin	1	1	1
	L01BC06	kapecitabin	1	1	1
	L01BC07	azacitidin	1	1	1
	L01BC52	fluorouracil, kombinationer	1	1	1
L01CA	L01CA01	vinblastin	1	1	1
	L01CA02	vinkristin	1	1	1
	L01CA04	vinorelbin	1	1	1
L01CB	L01CB01	etoposid	1	1	1
L01CD	L01CD01	paklitaxel	1	1	1
	L01CD02	docetaxel	1	1	1
	L01CD04	kabazitaxel	1	1	1
L01CE	L01CE01	topotekan	2	2	2
	L01CE02	irinotekan	1	1	1
L01CX	L01CX01	trabektedin	2	2	2
L01DA	L01DA01	daktinomycin	1	1	1
L01DB	L01DB01	doxorubicin	1	1	1
	L01DB02	daunorubicin	1	1	1
	L01DB03	epirubicin	1	1	1
	L01DB06	idarubicinhydroklorid	1	1	1
L01DC	L01DC01	bleomycin	1	1	1
	L01DC03	mitomycin	1	1	1
L01EA	L01EA01	imatinib	1	1	1
	L01EA02	dasatinib	1	1	1
	L01EA03	nilotinib	1	1	1
	L01EA05	ponatinib	1	1	1
L01EB	L01EB04	osimertinib	1	1	1
L01EC	L01EC02	dabrafenib	1	1	1
L01ED	L01ED03	alektinib	1	1	1
L01EE	L01EE01	trametinib	1	1	1
	L01EE03	binimetinib	1	1	1
L01EF	L01EF01	palbociklib	1	1	1
	L01EF02	ribociklib	1	1	1

L01EF03	abemaciclib	1	1	1
L01EG	L01EG02	everolimus	1	1
L01EJ	L01EJ01	ruxolitinib	1	1
L01EK	L01EK01	axitinib	1	1
L01EL	L01EL01	ibrutinib	1	1
L01EM	L01EM01	idelalisib	1	1
L01EX	L01EX01	sunitinib	1	1
	L01EX02	sorafenib	2	2
	L01EX03	pazopanib	1	1
	L01EX07	kabozantinib	1	1
	L01EX08	lenvatinib	1	1
	L01EX10	midostaurin	1	1
L01FA	L01FA01	rituximab	1	1
	L01FA03	obinutuzumab	1	1
L01FC	L01FC01	daratumumab	1	1
L01FD	L01FD01	trastuzumab	1	1
	L01FD02	pertuzumab	1	1
	L01FD03	trastuzumabemtansin	1	1
L01FE	L01FE01	cetuximab	1	1
	L01FE02	panitumumab	1	1
L01FF	L01FF01	nivolumab	1	1
	L01FF02	pembrolizumab	1	1
	L01FF05	atezolizumab	1	1
L01FG	L01FG01	bevacizumab	1	1
L01FX	L01FX04	ipilimumab	1	1
	L01FX05	brentuximab vedotin	1	1
L01XA	L01XA01	cisplatin	1	1
	L01XA02	karboplatin	1	1
	L01XA03	oxaliplatin	1	1
L01XB	L01XB01	prokarbazin	1	1
L01XG	L01XG01	bortezomib	1	1
	L01XG02	karfilzomib	1	1
	L01XG03	ixazomib	1	1
L01XK	L01XK01	olaparib	1	1
	L01XK02	niraparib	1	1
L01XX	L01XX01	amsakrin	1	1
	L01XX05	hydroxikarbamid	1	1
	L01XX24	pegaspargas	1	1
	L01XX35	anagrelid	2	2
	L01XX41	eribulin	1	1
	L01XX52	venetoklax	1	1
L02AE	L02AE02	leuprorelin	2	2
	L02AE03	goserelin	1	1
L02BA	L02BA01	tamoxifen	1	1
	L02BA03	fulvestrant	1	1
L02BB	L02BB03	bikalutamid	1	1
	L02BB04	enzalutamid	1	1
L02BG	L02BG03	anastrozol	1	1
	L02BG04	letrozol	1	1
	L02BG06	exemestan	1	1
L02BX	L02BX03	abirateron	1	1

L03AA	L03AA02	filgrastim	1	1	1
L03AB	L03AB07	interferon beta-1a	1	1	1
	L03AB08	interferon beta-1b	1	1	1
	L03AB11	peginterferon alfa-2a	1	1	1
	L03AB13	peginterferon beta-1a	1	1	1
L03AX	L03AX03	vaccin mot bacilluscalmette-guerin(bcg)	1	1	1
	L03AX13	glatirameracetat	1	1	1
	L03AX16	plerixafor *	1	1	1
L04AA	L04AA03	anti-lymfocyt-immunoglobulin (häst)	1	1	1
	L04AA04	immunglobulinanti-humanthymocyt(kanin)	1	1	1
	L04AA06	mykofenolsyra	1	1	1
	L04AA10	sirolimus	1	1	1
	L04AA13	leflunomid	3	1	1
	L04AA18	everolimus	1	1	1
	L04AA23	natalizumab	1	1	1
	L04AA24	abatacept	3	1	1
	L04AA25	ekulizumab	1	1	1
	L04AA26	belimumab	1	1	1
	L04AA27	fingolimod	3	1	1
	L04AA28	belatacept	1	1	1
	L04AA29	tofacitinib	3	1	1
	L04AA31	teriflunomid	3	1	1
	L04AA32	apremilast	3	1	1
	L04AA33	vedolizumab	1	1	1
	L04AA34	alemtuzumab	3	1	1
	L04AA37	baricitinib	3	1	1
	L04AA40	kladribin	3	1	1
L04AB	L04AB01	etanercept	1	1	1
	L04AB02	infliximab	1	1	1
	L04AB04	adalimumab	1	1	1
	L04AB05	certolizumabpegol	1	1	1
	L04AB06	golimumab	1	1	1
L04AC	L04AC02	basiliximab	1	1	1
	L04AC03	anakinra	1	1	1
	L04AC05	ustekinumab	3	1	1
	L04AC07	tocilizumab	1	1	1
	L04AC08	kanakinumab	3	1	1
	L04AC10	sekukinumab	1	1	1
	L04AC13	ixekizumab	3	1	1
	L04AC14	sarilumab	3	1	1
L04AD	L04AD01	ciklosporin	1	1	1
	L04AD02	takrolimus	1	1	1
L04AX	L04AX01	azatioprin	1	1	1
	L04AX02	talidomid	1	1	1
	L04AX03	metotrexat	1	1	1
	L04AX04	lenalidomid	1	1	1
	L04AX05	pirfenidon	3	1	1
	L04AX06	pomalidomid	1	1	1
	L04AX07	dimetylfumarat	3	3	1
M01AB	M01AB15	ketorolak	1	1	1
M01AE	M01AE01	ibuprofen	1	1	1

	M01AE02	naproxen	1	1	1
	M01AE03	ketoprofen	1	1	1
M01AH	M01AH01	celecoxib	1	1	1
	M01AH04	parecoxib	1	1	1
	M01AH05	etoricoxib	1	1	1
M01CC	M01CC01	penicillamin	1	1	1
M03AB	M03AB01	suxametonium	1	1	1
M03AC	M03AC04	atrakurium	1	1	1
	M03AC09	rokuroniumbromid	1	1	1
	M03AC10	mivakuriumklorid	1	1	1
M03BX	M03BX01	baklofen	3	1	1
	M03BX02	tizanidin	3	1	1
M03CA	M03CA01	dantrolen	1	1	1
M04AC	M04AC01	kolkicin	1	1	1
M05BA	M05BA03	pamidronat	1	1	1
	M05BA08	zoledronsyra	3	1	1
M05BX	M05BX04	denosumab	3	2	2
M09AX	M09AX07	nusinersen	3	2	2
	M09AX10	risdiplam	3	1	1
N01AB	N01AB07	desfluran	1	1	1
	N01AB08	sevofluran	1	1	1
N01AF	N01AF03	tiopental	1	1	1
N01AH	N01AH01	fentanyl	1	1	1
	N01AH02	alfentanil	1	1	1
	N01AH03	sufentanil	1	1	1
	N01AH06	remifentanil	1	1	1
N01AX	N01AX03	ketamin	1	1	1
	N01AX10	propofol	1	1	1
	N01AX13	dikväveoxid	1	1	1
	N01AX14	esketamin	1	1	1
	N01AX63	dikväveoxid, kombinationer	1	1	1
N01BB	N01BB01	bupivakain	1	1	1
	N01BB02	lidokain	1	1	1
	N01BB03	mepivakain	1	1	1
	N01BB04	prilokain	1	1	1
	N01BB09	ropivakain	1	1	1
	N01BB20	lidokain, kombinationer	1	1	1
	N01BB51	bupivakain, kombinationer	1	1	1
	N01BB52	lidokain, kombinationer	1	1	1
	N01BB53	mepivakain, kombinationer	1	1	1
	N01BB54	prilokain, kombinationer	1	1	1
N02AA	N02AA01	morfin	1	1	1
	N02AA05	oxikodon	1	1	1
N02AB	N02AB01	ketobemidon	1	1	1
	N02AB03	fentanyl	1	1	1
N02AE	N02AE01	buprenorfin	1	1	1
N02AG	N02AG01	morfin och spasmolytika	1	1	1
N02AX	N02AX06	tapentadol	3	1	1
N02BE	N02BE01	paracetamol	1	1	1
N02BF	N02BF01	gabapentin	1	1	1
	N02BF02	pregabalin	1	1	1

N02CC	N02CC01	sumatriptan	3	1	1
	N02CC03	zolmitriptan	3	1	1
	N02CC04	rizatriptan	3	1	1
N03AB	N03AB02	fenytoin	1	1	1
	N03AB05	fosfenytoin	1	1	1
N03AD	N03AD01	etosuximid	1	1	1
N03AE	N03AE01	klonazepam	1	1	1
N03AF	N03AF01	karbamazepin	1	1	1
	N03AF02	oxkarbazepin	1	1	1
	N03AF03	rufinamid	1	1	1
	N03AF04	eslikarbazepin	1	1	1
N03AG	N03AG01	valproinsyra	1	1	1
	N03AG04	vigabatrin	1	1	1
N03AX	N03AX03	sultiam	1	1	1
	N03AX09	lamotrigin	1	1	1
	N03AX11	topiramat	1	1	1
	N03AX14	levetiracetam	1	1	1
	N03AX15	zonisamid	1	1	1
	N03AX17	stiripentol	1	1	1
	N03AX18	lakosamid	1	1	1
	N03AX22	perampnel	1	1	1
	N03AX23	brivaracetam	1	1	1
N04AA	N04AA02	biperiden	1	1	1
N04BA	N04BA02	levodopa och dekarboxylashämmare	1	1	1
	N04BA03	levodopa, dekarboxylashämmare och COMT-hämmare	1	1	1
N04BC	N04BC04	ropinirol	1	1	1
	N04BC05	pramipexol	1	1	1
	N04BC07	apomorfin	1	1	1
	N04BC09	rotigotin	3	1	1
N04BD	N04BD01	selegilin	3	1	1
	N04BD02	rasagilin	3	1	1
N04BX	N04BX02	entakapon	3	1	1
N05AA	N05AA02	levomepromazin	2	2	2
N05AB	N05AB03	perfenazin	2	2	2
N05AD	N05AD01	haloperidol	1	1	1
N05AF	N05AF01	flupentixol	2	2	2
	N05AF03	klorprotixen	2	2	2
	N05AF05	zuklopentixol	1	1	1
N05AH	N05AH02	klozapin	1	1	1
	N05AH03	olanzapin	1	1	1
	N05AH04	kvetiapin	1	1	1
N05AN	N05AN01	litium	1	1	1
N05AX	N05AX08	risperidon	1	1	1
	N05AX12	aripiprazol	1	1	1
	N05AX13	paliperidon	1	1	1
	N05AX15	kariprazin	1	1	1
N05BA	N05BA01	diazepam	1	1	1
	N05BA04	oxazepam	1	1	1
	N05BA06	lorazepam	1	1	1
	N05BA12	alprazolam	2	2	2
N05BB	N05BB01	hydroxizin	2	2	2

N05CD	N05CD08	midazolam	1	1	1
N05CF	N05CF01	zopiklon	1	1	1
N05CH	N05CH01	melatonin	1	1	1
N05CM	N05CM02	klometiazol	2	2	2
	N05CM18	dexmedetomidin	3	1	1
N06AA	N06AA04	klomipramin	2	1	1
	N06AA09	amitriptylin	1	1	1
	N06AA10	nortriptylin	2	1	1
N06AB	N06AB03	fluoxetin	1	1	1
	N06AB04	citalopram	2	2	2
	N06AB05	paroxetin	1	1	1
	N06AB06	sertralín	1	1	1
	N06AB10	escitalopram	1	1	1
N06AG	N06AG02	moklobemid	2	2	2
N06AX	N06AX03	mianserin	2	2	2
	N06AX11	mirtazapín	1	1	1
	N06AX12	bupropion	1	1	1
	N06AX16	venlafaxin	1	1	1
	N06AX18	reboxetin	2	2	2
	N06AX21	duloxetin	1	1	1
	N06AX22	agomelatin	3	1	1
	N06AX26	vortioxetin	1	1	1
N06BA	N06BA02	dexamfetamin	1	1	1
	N06BA04	metylfenidat	1	1	1
	N06BA07	modafinil	1	1	1
	N06BA09	atomoxetin	1	1	1
	N06BA12	lisdexamfetamin	1	1	1
N06BC	N06BC01	koffein	1	1	1
N06BX	N06BX03	piracetam	1	1	1
N07AA	N07AA01	neostigmin	1	1	1
	N07AA02	pyridostigmin	1	1	1
	N07AA51	glykopyrtronium, neostigmin	1	1	1
N07BB	N07BB01	disulfiram	2	2	2
	N07BB03	akamprosát	2	2	2
	N07BB04	naltrexon	2	2	2
N07BC	N07BC02	metadon	1	1	1
	N07BC51	buprenorfin, kombinationer	1	1	1
N07XX	N07XX02	riluzol *	3	1	1
	N07XX08	tafamidis	1	1	1
P01AB	P01AB01	metronidazol	1	1	1
P01BA	P01BA01	klorokin	1	1	1
	P01BA02	hydroxiklorokin	1	1	1
P01BB	P01BB51	proguanil och atovakvon	1	1	1
P01BC	P01BC01	kinin	1	1	1
	P01BC02	meflokin	1	1	1
P01BE	P01BE03	artesunát	1	1	1
P01BF	P01BF01	artemeter och lumefantrín	1	1	1
P01CX	P01CX01	pentamidin	1	1	1
P02BA	P02BA01	prazikvantel	1	1	1
P02CA	P02CA01	mebendazol	1	1	1
	P02CA03	albendazol	1	1	1

P02CF	P02CF01	ivermektin	1	1	1
P02DA	P02DA01	niklosamid	1	1	1
P03AA	P03AA54	disulfiram, kombinationer	1	1	1
R03AC	R03AC02	salbutamol	1	1	1
	R03AC03	terbutalin	1	1	1
	R03AC12	salmeterol	1	1	1
	R03AC13	formoterol	1	1	1
	R03AC18	indakaterol	1	1	1
	R03AC19	olodaterol	1	1	1
R03AK	R03AK06	salmeterol och flutikason	1	1	1
	R03AK07	formoterol och budesonid	1	1	1
	R03AK08	formoterol och beklometason	1	1	1
	R03AK10	vilanterol och flutikasonfuroat	1	1	1
	R03AK11	formoterol och flutikason	1	1	1
R03AL	R03AL02	salbutamol och ipratropiumbromid	1	1	1
	R03AL03	vilanterol och umeklidiniumbromid	1	1	1
	R03AL04	indakaterol och glykopyrronium	1	1	1
	R03AL05	formoterol och aklidiniumbromid	1	1	1
	R03AL06	olodaterol och tiotropiumbromid	1	1	1
	R03AL08	vilanterol, umeklidiniumbromid och flutikasonfuroat	1	1	1
	R03AL09	formoterol, glykopyrroniumbromid och beklometason	1	1	1
R03BA	R03BA01	beklometason	1	1	1
	R03BA02	budesonid	1	1	1
	R03BA05	flutikason	1	1	1
	R03BA07	mometason	1	1	1
	R03BA08	ciklesonid	1	1	1
R03BB	R03BB01	ipratropiumbromid	1	1	1
	R03BB04	tiotropiumbromid	1	1	1
	R03BB05	aklidiniumbromid	1	1	1
	R03BB06	glykopyrroniumbromid	1	1	1
	R03BB07	umeklidiniumbromid	1	1	1
R03CA	R03CA02	efedrin*	1	1	1
R03CC	R03CC02	salbutamol	1	1	1
	R03CC03	terbutalin	1	1	1
R03DA	R03DA05	aminofyllin	1	1	1
R03DC	R03DC03	montelukast	3	1	1
R03DX	R03DX05	omalizumab	3	1	1
	R03DX07	roflumilast	3	1	1
	R03DX08	reslizumab	3	1	1
	R03DX09	mepolizumab	3	1	1
	R03DX10	benralizumab	3	1	1
R05CA	R05CA04	ipekakuana	1	1	1
R05CB	R05CB01	acetylcystein	1	1	1
	R05CB13	dornasalfa(deoxiribonukleas)	1	1	1
R06AA	R06AA04	klemastin	1	1	1
R06AE	R06AE07	cetirizin	1	1	1
R06AX	R06AX02	cyproheptadin	1	1	1
	R06AX22	ebastin	1	1	1
	R06AX27	desloratadin	1	1	1
R07AA	R07AA02	naturligafosfolipider	1	1	1
R07AX	R07AX30	ivakaftor och lumakaftor	1	1	1

	R07AX31	ivakaftor och tezakaftor	1	1	1
	R07AX32	ivakaftor, tezakaftor och elexakaftor	1	1	1
S01AA	S01AA01	kloramfenikol	1	1	1
	S01AA13	fusidinsyra	1	1	1
	S01AA26	azitromycin	1	1	1
	S01AA27	cefuroxim	1	1	1
S01AD	S01AD03	aciklovir	1	1	1
S01AE	S01AE03	ciprofloxacin	1	1	1
	S01AE05	levofloxacin	1	1	1
	S01AE07	moxifloxacin	1	1	1
S01BA	S01BA01	dexametason	1	1	1
	S01BA04	prednisolon	1	1	1
S01BC	S01BC10	nepafenak	1	1	1
S01EA	S01EA03	apraklonidin	1	1	1
	S01EA05	brimonidin	1	1	1
S01EB	S01EB01	pilokarpin	1	1	1
	S01EB09	acetylkolin	1	1	1
S01EC	S01EC01	acetazolamid	1	1	1
	S01EC03	dorzolamid	1	1	1
	S01EC04	brinzolamid	1	1	1
	S01EC54	brinzolamid, kombinationer	1	1	1
S01ED	S01ED01	timolol	1	1	1
	S01ED51	timolol, kombinationer	1	1	1
S01EE	S01EE01	latanoprost	1	1	1
	S01EE03	bimatoprost	1	1	1
	S01EE04	travoprost	1	1	1
	S01EE05	tafluprost	1	1	1
S01FA	S01FA01	atropin	1	1	1
	S01FA04	cyklopentolat	1	1	1
	S01FA06	tropikamid	1	1	1
S01FB	S01FB01	fenylefrin	1	1	1
S01HA	S01HA02	oxibuprokain	1	1	1
	S01HA03	tetrakain	1	1	1
S01JA	S01JA01	fluorescein	1	1	1
	S01JA51	fluorescein, kombinationer	1	1	1
S01LA	S01LA01	verteporfin *	1	1	1
	S01LA04	ranibizumab	1	1	1
	S01LA05	aflibercept	1	1	1
S01XA	S01XA18	ciklosporin	1	1	1
	S01XA20	tårsubstitut och övrigaindifferntamedel	1	1	1
S02AA	S02AA15	ciprofloxacin	1	1	1
S02BA	S02BA07	betametason	1	1	1
S02CA	S02CA05	fluocinolonacetamid och antiinfektiva medel	1	1	1
S03CA	S03CA04	hydrokortison och antiinfektiva medel	1	1	1
V03AB	V03AB	dimerkaptopropansulfonat (DMPS)	1	1	1
		klorkalk + magnesiumoxid	1	1	1
		makrogol 400	1	1	1
		natriumkalciumedetat	1	1	1
	V03AB06	tiosulfat	1	1	1
	V03AB13	obidoxim	1	1	1
	V03AB14	protamin	1	1	1

	V03AB15	naloxon	1	1	1
	V03AB17	metyltioninklorid	1	1	1
	V03AB19	fysostigmin	1	1	1
	V03AB21	kaliumjodid	1	1	1
	V03AB24	digitalisantitoxin	1	1	1
	V03AB25	flumazenil	1	1	1
	V03AB31	Ferrihexacyanoferrat II (Berlinerblått)	1	1	1
	V03AB33	hydroxokobalamin	1	1	1
	V03AB34	fomepizol	1	1	1
	V03AB35	sugammadex	1	1	1
	V03AB37	idarucizumab	1	1	1
	V03ABÖÖ	medel vid förgiftningar	1	1	1
V03AC	V03AC01	deferoxamin	1	1	1
	V03AC02	deferipron	1	1	1
	V03AC03	deferasirox	3	1	1
V03AE	V03AE01	polystyrensulfonat	1	1	1
	V03AE02	sevelamer	1	1	1
	V03AE03	lantankarbonat	1	1	1
	V03AE05	sukrojärn(iii)oxihydroxid	1	1	1
	V03AE09	patiromerkalcium	3	2	2
	V03AE10	natriumzirkoniumcyklosilikat	3	2	2
V03AF	V03AF01	mesna	1	1	1
	V03AF02	dexrazoxan*	1	1	1
	V03AF03	kalciumfolinat	1	1	1
	V03AF07	rasburikas	1	1	1
	V03AF09	glukarpidas	1	1	1
	V03AFÖÖ	medel mot toxicitet vid cytostatika behandling	1	1	1
V03AH	V03AH01	diazoxid	1	1	1
V03AN	V03AN01	syrgas	1	1	1
	V03AN05	medicinsk luft	1	1	1
V03AX	V03AX	övriga terapeutiska produkter	1	1	1
		Silibinin	1	1	1
V03AÖ	V03AÖÖÖ	medel vid förgiftningar, överdoseringar	1	1	1
V04CF	V04CF01	tuberkulin *	1	1	1
V06DD	V06DDÖÖ	aminsyror, inkl kombinationer	1	1	1
V07AB	V07AB	lösningar, spädningsvätskor och spolvätskor	1	1	1
	V07ABÖÖ	lösningar, spädningsvätskor och spolvätskor	1	1	1
V08AA	V08AA01	amidotrizoinsyra	1	1	1
V08AB	V08AB02	johexol	1	1	1
	V08AB09	jodixanol	1	1	1
	V08AB10	jomeprol	1	1	1
V08AD	V08AD01	etylestraravjodiseradefettsyror	1	1	1
V08BA	V08BA01	bariumsulfat	1	1	1
	V08BAÖÖ	bariumsulfat	1	1	1
V08CA	V08CA02	gadoterinsyra	1	1	1
	V08CA04	gadoteridol	1	1	1
	V08CA08	gadobenat	1	1	1
	V08CA09	gadobutrol	1	1	1
	V08CA10	gadoxetinsyra	1	1	1
V08DA	V08DA01	perflutren, humana albumin mikrosfärer	1	1	1
	V08DA05	svavelhexafluorid, fosfolipid mikrosfärer	1	1	1

V09CA	V09CA02	dimerkaptobärnstensyra (DMSA)	1	1	1
-------	---------	-------------------------------	---	---	---

## Bilaga 4 - Underlag för omsättningslagring av de förbrukningsartiklar som används inom hälso- och sjukvård

	Kod enligt EMDN
<b>UTRUSTNING FÖR ADMINISTRERING OCH PROVTAGNING</b>	A
<b>KANYLER</b>	A01
KANYLER FÖR INFUSION OCH PROVTAGNING	A0101
NÅLAR OCH SATSER FÖR ANESTESI	A0103
DIALYSNÅLAR	A0104
NÅLAR FÖR ANDRA PROCEDURER	A0190
<b>INJEKTIONSSPRUTOR</b>	A02
INJEKTIONSSPRUTOR FÖR ENGÅNGSBRUK	A0201
<b>TUBULÄR UTRUSTNING</b>	A03
FLÖDESTYRENHETER	A0301
FÖRLÄNGNINGSLEDNINGAR	A0302
SNABBINFUSIONSSYSTEM (HÖGT FLÖDE)	A0303
ADMINISTRERINGSSATSER	A0304
TUBULÄR UTRUSTNING – TILLBEHÖR	A0380
<b>LÖSNINGSFILTER</b>	A04
INFUSIONS- OCH UPPSAMLINGSFILTER	A0401
<b>MEKANISKA INFUSIONSSYSTEM FÖR ENGÅNGSBRUK</b>	A05
ELASTOMERISKA SYSTEM	A0501
ICKE-ELASTOMERISKA SYSTEM	A0502
MEKANISKA INFUSIONSSYSTEM FÖR ENGÅNGSBRUK – TILLBEHÖR	A0580
<b>DRÄNAGE- OCH VÄTSKEUPPSAMLINGSENHETER</b>	A06
KIRURGISKA DRÄNAGESYSTEM	A0601
PERKUTANA DRÄNAGESYSTEM	A0602
PÅSAR OCH SYSTEM FÖR VÄTSKEUPPSAMLING	A0603
DRÄNAGE- OCH VÄTSKEUPPSAMLINGSENHETER – TILLBEHÖR	A0680
<b>ADAPTRAR, KOPPLINGSDETALJER, INFARTER, AVSTÄNGNINGSKRANAR, LOCK</b>	A07
ADAPTRAR OCH KOPPLINGSDETALJER	A0701
INFARTER	A0702
AVSTÄNGNINGSKRANAR	A0703

SYSTEM FÖR REKONSTITUERING OCH ADMINISTRERING AV LÄKEMEDEL	A0704
LOCK ELLER PROPPAR	A0705
ANTISEPTISKA SKYDD TILL KOPPLINGSDETALJER	A0706
<b>PROVTAGNING, BOMULLSTOPPAR</b>	A11
PROVTAGNING, NEUTRALA BOMULLSTOPPAR	A1101
PROVTAGNING, BOMULLSTOPPAR MED TRANSPORTMEDIUM	A1102
<b>PROVTAGNING, SPATLAR</b>	A12
<b>HEMATOLOGI- OCH HEMOTRANSFUSIONSUTRUSTNING</b>	B
<b>BLODPÅSAR OCH -SATSER</b>	B01
BLODUPPSAMLINGSPÅSAR OCH -SATSER	B0101
PÅSAR OCH SATSER, BLODTRANSFUSION	B0102
BLODPÅSAR OCH -SATSER – TILLBEHÖR	B0180
BLODPÅSAR OCH -SATSER – ÖVRIGA	B0199
<b>BLODFILTER</b>	B02
BLODFILTER, LEUKAFERES	B0201
BLODFILTER, MASSIV TRANSFUSIONSTERAPI (TILL MIKROAGGREGAT FÖR 40 MIKRON)	B0202
BLODFILTER – TILLBEHÖR	B0280
BLODFILTER – ÖVRIGA	B0299
<b>KARDIOCIRKULATORISK UTRUSTNING</b>	C
<b>ARTERIOVENÖS UTRUSTNING</b>	C01
PERIFERA VENKATETRAR OCH VENKANYLER	C0101
CENTRALA VENKATETRAR	C0102
ARTERIELLA KANYLER	C0103
EXTERN ELKONVERTERINGS- OCH DEFIBRILLERINGSUTRUSTNING	C0204
UTRUSTNING HJÄRTDIAGNOSTIK	C0205
<b>KARDIOCIRKULATORISK UTRUSTNING – DIVERSE</b>	C90
HEMOSTAS, VENTILER OCH SYSTEM	C9001
<b>DESINFEKTIONSMEDEL, ANTISEPTISKA MEDEL OCH PROTEOLYTISKA MEDEL TILL MEDICINTEKNISKA PRODUKTER (lagde</b>	D
<b>DESINFEKTIONSMEDEL, MEDICINTEKNISKA PRODUKTER, ALDEHYDER</b>	D01
DESINFEKTIONSMEDEL, MEDICINTEKNISKA PRODUKTER, GLUTARALDEHYD (också associerade)	D0101
<b>DESINFEKTIONSMEDEL, MEDICINTEKNISKA PRODUKTER, BIGUANIDER</b>	D02

DESINFEKTIONSMEDEL, MEDICINTEKNISKA PRODUKTER, KLOORHEXIDIN (också associerade)	D0201
<b>DESINFEKTIONSMEDEL, MEDICINTEKNISK UTRUSTNING, KLORDERIVAT</b>	D03
DESINFEKTIONSMEDEL, MEDICINTEKNISKA PRODUKTER, HYPOKLORITER (också associerade)	D0301
<b>DESINFEKTIONSMEDEL, MEDICINTEKNISK UTRUSTNING, SYRGASPRODUCENTER</b>	D05
DESINFEKTIONSMEDEL, MEDICINTEKNISKA PRODUKTER, PERÄTTIKSYRA (också associerade)	D0501
<b>DESINFEKTIONSMEDEL, MEDICINTEKNISKA PRODUKTER, FENOLER</b>	D06
DESINFEKTIONSMEDEL, MEDICINTEKNISKA PRODUKTER, POLYFENOLER (också associerade)	D0601
<b>DESINFEKTIONSMEDEL, MEDICINTEKNISKA PRODUKTER, ALKOHOLER</b>	D07
DESINFEKTIONSMEDEL, MEDICINTEKNISKA PRODUKTER, ETANOL	D0701
DESINFEKTIONSMEDEL, MEDICINTEKNISKA PRODUKTER, ISOPROPYLALKOHOL	D0702
<b>DESINFEKTIONSMEDEL, MEDICINTEKNISKA PRODUKTER, PROTEOLYTISKA SUBSTANSER</b>	D08
DESINFEKTIONSMEDEL, MEDICINTEKNISKA PRODUKTER, PROTEOLYTISKA ENZYMER	D0801
<b>DIALYSUTRUSTNING</b>	F
<b>DIALYSFILTER</b>	F01
HEMODIALYS, HEMOFILTRERING, FILTER HEMOFILTRERING	F0106
HEMOPERFUSIONSFILTER	F0107
FILTER OCH PELARE ADSORPTION	F0108
FILTER, PERITONEAL DIALYS	F0109
<b>DIALYSLEDNINGAR</b>	F02
DIALYSLEDNINGAR – HEMODIALYS – HEMOFILTRERING – HEMODIAFILTRERING	F0201
PERITONEALA DIALYSLEDNINGAR	F0202
<b>DIALYSSATSER</b>	F03
HEMOFILTRERING – HEMOFILTRERINGSSATSER	F0301
BIOFILTRERINGSSATSER	F0302
HEMODIALYSSATSER	F0303
DIALYS, TVÄTTNINGS-/FYLLNINGSSATSER	F0304
HEMOPERFUSIONSSATSER	F0305
SATSER FÖR KONTINUERLIG DIALYS	F0306
ULTRAFILTRERINGSSATSER	F0307
<b>DIALYSKONCENTRAT</b>	F04
DIALYSKONCENTRAT, SYRALÖSNINGAR	F0401
DIALYSKONCENTRAT, BASISKA LÖSNINGAR	F0402
DIALYSKONCENTRAT, UTAN ACETATBUFFERT	F0403

DIALYSBEHANDLINGAR, SALTER	F0404
<b>DIALYSUTRUSTNING – DIVERSE</b>	F90
PERITONEAL DIALYSUTRUSTNING (som inte ingår i andra grupper)	F9001
VASKULÄRA INFARTSENHETER (endast för hemodialys)	F9002
DIALYS, ADAPTRAR	F9003
DIALYSATTANKAR, UPPSAMLING OCH REINFUSION	F9004
INSTRUMENT, DIALYSBEHANDLING, ENGÅNGSBRUK	F9006
<b>SUTURUTRUSTNING</b>	H
<b>KIRURGISKA SUTURER</b>	H01
ABSORBERBARA SUTURER	H0101
INTE ABSORBERBARA SUTURER	H0102
<b>MEKANISKA SUTURAPPARATER FÖR AGRAFFER</b>	H02
SUTURAPPARATER FÖR HUDAGRAFFER	H0201
SUTURAPPARATER FÖR AGRAFFER, ÖPPEN KIRURGI	H0202
<b>HEMOSTASKLÄMMOR</b>	H03
HEMOSTASKLÄMMOR, ÖPPEN KIRURGI OCH VIDEOKIRURGI	H0303
<b>SUTURUTRUSTNING – DIVERSE</b>	H90
VÄVNADSLIM	H9001
TEJP, MEDICINSK/KIRURGISK	H9002
SKYDD KRANIALHÅL	H9006
<b>ENDOTERAPIUTRUSTNING OCH ELEKTROKIRURGISK UTRUSTNING</b>	K
<b>ENDOTERAPIUTRUSTNING</b>	K01
TROAKAR OCH TROAKARSATSER, ENGÅNGSBRUK	K0101
HANDASSISTERAD KIRURGIUTRUSTNING	K0108
<b>UTRUSTNING, ELEKTROKIRURGI, ENGÅNGSBRUK</b>	K02
MONOPOLÄR OCH BIPOLÄR UTRUSTNING, ENGÅNGSBRUK	K0201
<b>UTRUSTNING FÖR GENERISKA OCH SPECIALFÖRBAND</b>	M
<b>BOMULL OCH SYNTETISK VADD</b>	M01
BOMULL	M0101
ULL, ORTOPEDISK ANVÄNDNING	M0102
<b>GASVÄV</b>	M02

BOMULLSGASVÄV	M0201
GASVÄV NONWOVEN	M0202
MEDICINSK GASVÄV	M0203
<b>BANDAGE</b>	<b>M03</b>
BANDAGE, BOMULL OCH NONWOVEN-MATERIAL	M0301
MEDICINSKA BANDAGE	M0302
ELASTISKA BANDAGE, FIXERING ELLER SKYDD	M0303
ELASTISKA BANDAGE, STÖD OCH TRYCK	M0304
SYSTEM OCH UTRUSTNING IMMOBILISERING	M0305
<b>SPECIALFÖRBAND</b>	<b>M04</b>
PREPARERADE FÖRBAND	M0401
OHÄFTANDE ABSORBERANDE FÖRBAND	M0402
FÖRBAND FÖR SKADOR OCH SÅR	M0404
HEMOSTATISKA FÖRBAND	M0405
FÖRBAND FÖR FÖRHINDRANDE AV POSTOPERATIV SAMMANVÄXNING	M0406
SPECIALSVAMPAR	M0407
<b>MEDICINSK TEJP</b>	<b>M05</b>
KIRURGISK TEJP	M0501
TAPE, OMFATTANDE YTOR	M0502
MEDICINSK TEJP – ÖVRIG	M0599
<b>UTRUSTNING FÖR NERV- OCH MÄRGSYSTEMET</b>	<b>N</b>
<b>ORTOPEDISKA PROTESER, OSTEOSYNTESUTRUSTNING, UTRUSTNING FÖR SYNTES AV SENOR OCH LIGAMENT</b>	<b>P0912</b>
OSTEOSYNTESUTRUSTNING, UTRUSTNING FÖR SYNTES AV SENOR OCH LIGAMENT	P0912
<b>IMPLANTERBAR PROTESUTRUSTNING – DIVERSE</b>	<b>P90</b>
KIRURGISKA NÄT	P9002
TEXTILPATCHER	P9003
UTRUSTNING, UTFYLLNAD, UTBYTE OCH REKONSTRUERING AV STRUKTURER	P9004
<b>ANDNINGS- OCH ANESTESIUTRUSTNING</b>	<b>R</b>
<b>INTUBERINGSUTRUSTNING</b>	<b>R01</b>
NASO-OROFARYNGEALA TUBER	R0101
LARYNGEALA MASKER OCH TUBER	R0102

ENDOTRAKEALTUBER	R0103
ENDOBONKIALTUBER	R0104
KANYLER TRAKEOSTOMI OCH LARYNGEKTOMI	R0105
SATSER FÖR PERKUTAN TRAKEOSTOMI (endast med EG-certifikat)	R0106
INTUBERINGSUTRUSTNING – TILLBEHÖR, EJ INKLUDERADE I ANDRA KLASSER	R0180
INTUBERINGSUTRUSTNING – ÖVRIG	R0199
<b>FÄSTEN ANDNINGSSYSTEM OCH KATETRAR</b>	R02
VENTILATIONSBEHANDLING OCH SATSER	R0201
KOPPLINGSDON FÖR ANESTESI OCH ÅTERUPPLIVNING	R0203
FÄSTEN ANDNINGSSYSTEM OCH KATETRAR – TILLBEHÖR	R0280
<b>ANDNINGSMASKER OCH BALLONGER, FÖR ENGÅNGSBRUK OCH ÅTERANVÄNDBARA</b>	R03
ANDNINGSMASKER	R0301
ANDNINGSBALLONGER	R0302
<b>ANDNINGSFILTER</b>	R04
VENTILATIONSFILTER	R0401
NATURLIGA ANDNINGSFILTER	R0402
<b>ANDNINGSUTRUSTNING, SUG- OCH DILATATIONSSYSTEM</b>	R05
SONDER OCH SYSTEM, ANDNINGSSUG	R0501
SYSTEM FÖR DILATATION AV ANDNINGSVÄGARNAS	R0502
ANDNINGSSYSTEM, SUG- OCH DILATATIONSSYSTEM – TILLBEHÖR, EJ INKLUDERADE I ANDRA KLASSER	R0580
<b>NEBULISERINGS- OCH FUKTNINGSSYSTEM</b>	R06
NEBULISERINGSSYSTEM	R0601
FUKTNINGSSYSTEM	R0602
NEBULISERINGS- OCH FUKTNINGSSYSTEM – TILLBEHÖR, EJ INKLUDERADE I ANDRA KLASSER	R0680
<b>UTRUSTNING, BROKOPULMONELL ENDOSKOPI, ENGÅNGSBRUK</b>	R07
SONDER, BROKOPULMONELL ENDOSKOPI, ENGÅNGSBRUK	R0701
BRONKOSOPIKIRURGI, INSTRUMENT, ENGÅNGSBRUK	R0702
<b>ANDNINGSS- OCH ANESTESIUTRUSTNING – DIVERSE</b>	R90
ANDNINGSMUNSTYCKEN	R9001
LARYNGOSKOPISKA BLAD, ENGÅNGSBRUK	R9002
INSTRUMENT, ANDNINGSSYSTEMSKIRURGI, ENGÅNGSBRUK	R9003
UTRUSTNING FÖR TALK, PLEURODES	R9004
SYSTEM MED ENDOBONKIELLA ENVÄGSVENTILER	R9005
TALVENTILER	R9006

UTRUSTNING FÖR TESTNING AV LUNGFUNKTION, ENGÅNGSBRUK, EJ INKLUDERADE I ANDRA KLASSER	R9007
ANDNINGSSYSTEM, AKTIVA ÄMNEN	R9008
HJÄLPMEDEL FÖR RESPIRATORBEHANDLING	R9009
ANDNINGS- OCH ANESTESIUTRUSTNING – TILLBEHÖR, EJ INKLUDERADE I ANDRA KLASSER	R9080
ANDNINGS- OCH ANESTESIUTRUSTNING – ÖVRIG	R9099
<b>STERILISERINGSUTRUSTNING</b>	<b>S</b>
<b>FÖRPACKNINGSMATERIAL STERILISERING</b>	<b>S01</b>
STERILISERINGSPÅSAR	S0101
STERILISERINGSRULLAR	S0102
UTRUSTNING FÖR STERILISERING AV FÖRPACKNINGAR	S0103
<b>STERILISERINGSUTRUSTNING – DIVERSE</b>	<b>S90</b>
STERILISERINGSMEDEL, GASPLASMA	S9001
STERILISERINGSMEDEL, PERÄTTIKSYRA	S9002
STERILISERINGSUTRUSTNING – TILLBEHÖR	S9080
<b>PATIENTSKYDDSUTRUSTNING OCH INKONTINENSHJÄLPMEDEL (FÖRUTOM PERSONLIG SKYDDSUTRUSTNING)</b>	<b>T</b>
<b>HANDSKAR (FÖRUTOM SKYDDSUTRUSTNING)</b>	<b>T01</b>
KIRURGISKA HANDSKAR	T0101
UNDERSÖKNINGS-/BEHANDLINGSHANDSKAR	T0102
<b>SKYDDSKLÄDER OCH SKYDDSLAKAN (FÖRUTOM PERSONLIG SKYDDSUTRUSTNING)</b>	<b>T02</b>
KIRURGISKA LAKAN	T0201
FÖRBANDS- OCH ASSISTANSSATSER	T0203
KIRURGROCKAR (FÖRUTOM PERSONLIG SKYDDSUTRUSTNING)	T0204
ANSIKTSMASKER, MEDICINISKT BRUK (FÖRUTOM PERSONLIG SKYDDSUTRUSTNING)	T0206
KUFFAR OCH HUVUDBONADER (FÖRUTOM PERSONLIG SKYDDSUTRUSTNING)	T0207
SKOSKYDD (FÖRUTOM SKYDDSUTRUSTNING)	T0208
OPERATIONSFÖRKLÄDE (FÖRUTOM SKYDDSUTRUSTNING)	T0209
<b>SKYDD (FÖRUTOM PERSONLIG SKYDDSUTRUSTNING)</b>	<b>T03</b>
SKYDD, INSTRUMENT OCH UTRUSTNING	T0301
<b>MEDICINTEKNISKA PRODUKTER FÖR IN VITRO-DIAGNOSTIK</b>	<b>W</b>
<b>REAGENSER</b>	<b>W01</b>
KLINISK KEMI	W0101

IMMUNKEMI (IMMUNOLOGI)	W0102
HEMATOLOGI/HEMOSTAS/IMMUNHEMATOLOGI/HISTOLOGI/CYTOLOGI	W0103
MIKROBIOLOGI (KULTUR)	W0104
IMMUNOLOGI – INFEKTIONSSJUKDOMAR	W0105
<b>ALLMÄNT FÖRBRUKNINGSMATERIAL FÖR IN VITRO-DIAGNOSTIK</b>	<b>W05</b>
PROVTAGNINGSTRUSTNING	W0501
UTRUSTNING FÖR TRANSPORT AV PROVER (undantaget produkter för allmän laboratorieanvändning)	W0502
UTRUSTNING FÖR PROVANALYS (undantaget produkter för allmän laboratorieanvändning)	W0503
<b>OLIKA MEDICINTEKNISKA UTRUSTNINGAR</b>	<b>V</b>
<b>SKÄRUTRUSTNING, ENGÅNGSBRUK</b>	<b>V01</b>
SKALPELLER, ENGÅNGSBRUK	V0101
KNIVAR FÖR BORTTAGNING AV AGRAFF, ENGÅNGSBRUK	V0102
BLAD, ENGÅNGSBRUK, EJ INKLUDERADE I ANDRA KLASSER	V0103
LANCETTER, ENGÅNGSBRUK	V0104
<b>TILLBEHÖR FÖR KLINISKT BRUK, EJ INKLUDERADE I ANDRA KLASSER</b>	<b>V80</b>
<b>ANNAN UTRUSTNING EJ INKLUDERAD I ANDRA KLASSER</b>	<b>V90</b>
TOURNIQUET, MANUELL	V9003
<b>INSTRUMENT FÖR IN VITRO-DIAGNOSTIK <sup>1</sup></b>	<b>W02</b>
INSTRUMENT FÖR KLINISK KEMI/IMMUNKEMI	W0201
INSTRUMENT FÖR HEMATOLOGI/HEMOSTAS/IMMUNHEMATOLOGI/HISTOLOGI/CYTOLOGI	W0202
INSTRUMENT FÖR MIKROBIOLOGI (ODLINGAR)	W0203
<b>MEDICINSK UTRUSTNING, RELATERADE TILLBEHÖR, PROGRAMVARA OCH FÖRBRUKNINGSVAROR</b>	<b>Z</b>
<b>INSTRUMENT FÖR BIOIMAGING OCH STRÅLBEHANDLING <sup>1</sup></b>	<b>Z11</b>
RADIOLOGISKA INSTRUMENT FÖR DIAGNOSTIK OCH BEHANDLING	Z1103
ULTRALJUDSINSTRUMENT	Z1104
INSTRUMENT FÖR BILDÅTERGIVNING GENOM MAGNETRESONANS	Z1105
STÖDINSTRUMENT FÖR RÖNTGENFILMSYSTEM	Z1107
<b>INSTRUMENT FÖR FUNKTIONELL UTFORSKANDE UNDERSÖKNING OCH BEHANDLING <sup>1</sup></b>	<b>Z12</b>
ALLMÄNNA OCH MULTIDISCIPLINÄRA KIRURGISKA INSTRUMENT	Z1201
INSTRUMENT FÖR ÖVERVAKNING AV VITALA TECKEN OCH LIVSUPPEHÅLLANDE BEHANDLING	Z1203
KARDIOLOGI OCH HJÄRTKIRURGISKA INSTRUMENT	Z1205
INSTRUMENT NEFROLOGI OCH HEMODIALYS	Z1209

ORTOPEDISKA INSTRUMENT	Z1213
<b>OSPECIFICERADE FÖRBRUKNINGSVAROR TILL DIAGNOSTISKA INSTRUMENT</b>	Z13
RÖNTGENFILMER	Z1301

**Kommentar**

<sup>1</sup> Avser förbrukningsartiklar för respektive instrument

## Bilaga 5 - Underlag för omsättningslagring av förbrukningsartiklar som förskrivs

	<b>Kod enligt ISO 9999:2022</b>
Hjälpmedel för andning	0403
Hjälpmedel vid cirkulationsbehandling	0406
Hjälpmedel för ljusbehandling	0409
Hjälpmedel vid dialysbehandling	0415
Hjälpmedel för att handha medicin	0419
Materiel och utrustning för fysiska, fysiologiska ochbiokemiska tester	0424
Stimulatorer (muskelstimulatorer)	0427
Stimulatorer (för smärtlindring)	0429
Hjälpmedel för värme- och/eller kylbehandling	0430
Sårvårdsprodukter	0449
Hjälpmedel vid trakeostomi	0915
Stomihjälpmedel	0918
Produkter för hudskydd och hudrengöring	0921
Urinavledare	0924
Uppsamlare för urin och avföring	0927
Absorberande hjälpmedel vid inkontinens	0930
Hjälpmedel för att förhindra urin- och/eller avföringsläckage	0931
Hjälpmedel för tarmsköljning	0990
Hjälpmedel för att äta och dricka	1590

## Bilaga 6 - Underlag för omsättningslagring av livsmedel för speciella medicinska ändamål

Kod enligt nationellt tillägg till ISO 9999:2022	
15 90 91	<b>Berikning</b>
	Komplett berikning
	Proteinberikning
15 90 92	<b>Kosttillägg</b>
	Kosttillägg för vuxna, minst 150 kcal/100ml, minst 9 g protein/100ml
	Kosttillägg för barn, kosttillägg, minst 120 kcal/100ml, minst 3 g protein/100ml
	Sjukdomsspecifik, proteinreducerad vid njursjukdom
	Mjolkproteinfri
15 90 93	<b>Sondnäring</b>
	Sondnäring för vuxna, minst 100 kcal/100ml
	Sondnäring för vuxna, minst 150kcal/100ml och minst 7g protein/100ml
	Sondnäring för barn, för barn från 1 år
	Peptidbaserad
	Mjolkproteinfri sondnäring
15 90 94	<b>Förtjockningsmedel</b>
15 90 96	<b>Modersmjölksersättning för medicinska ändamål</b>
	Hydrolysat
	Aminosyrabaserad
15 90 97	<b>Proteinersättning vid medfödda metabola ämnesomsättningsdefekter<sup>1</sup></b>
15 90 99	<b>Specialprodukter</b>
	Elementar produkt
	Produkter för prematura barn, modersmjölksersättning
	Produkter för prematura barn, berikning
	Produkter för patienter som behandlas med ketogen kost

### Kommentarer

För att en enskild produkt ska omfattas av Socialstyrelsens underlag krävs att produkten ifråga är anmäld som FSMP hos Livsmedelsverket.

1) Regionen bör identifiera vilka diagnoser inom medfödda metabola ämnesomsättningssjukdomar som är aktuella. Utifrån diagnoserna ska regionen med samråd av experter lagerhålla en produkt per diagnos som beredskapslagring.

## Bilaga 7 - Underlag för omsättningslagring av personlig skyddsutrustning

Artikel	EN standard	Kommentar	Piktogram
Andningskydd FFP2, FFP3	SS-EN 149:2001 +A1:2009		
Skyddshandskar	SS-EN ISO 374-5:2016		 alt 
Skyddshandskar	SS EN 374-1:2016	För användning i labverksamhet	 alt  samt 
Skyddsrock	SS-EN 14126		
Skyddsoverall	SS-EN 14126:2004 SS-EN 13034		 
Skyddsglasögon	SS-EN ISO 16321-1:2022 SS-EN ISO 16321-3:2022		
Visir	SS-EN ISO 16321-1:2022		
Skyddsförkläde Kort ärm, Lång ärm	SS-EN14126 SS-EN 14605	Vätskeavvisande/ plast	 

### Förklaringar



För skyddshandskar mot bakterier och svamp/mögel (piktogram 1),  
Skydd mot mikroorganismer (piktogram 2).

Om ordet Virus är tillagt under piktogrammen så ger  
handsken även skydd mot virus.

Båda piktogrammen kan användas och är beroende på  
vilket varumärke som köpts in



Skydd mot kemiska risker (3 eller fler kemikalier)

### Kommentar

I Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2023:11) om arbetsutrustning och personlig s  
kyddsutrustning – säker användning som träder i kraft den 1 januari 2025 har en precisering  
när det gäller andningskydd gjorts som innebär att andningskydd ska vara individuellt  
utprovade. För tätsittande andningskydd ska tillpassningstest göras med en metod som  
visar att andningskyddet passar bäraren innan det väljs.

(EU-kommissionen. Kommissionens genomförandebeslut  
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/PDF/?uri=CELEX:32020D0668> [240123])

# Bilaga 8 – Värde- och kostnadsberäkningar av beredskapslagring

## Uppdraget

Regeringen gav den 1 december 2022 Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram underlag för vilka sjukvårdsprodukter som bör omfattas av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap (S2022/04550 (delvis)). Socialstyrelsen ska enligt uppdraget ta fram underlag för vilka sjukvårdsprodukter som enligt myndighetens bedömning på ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt sätt behöver lagerhållas för att hälso- och sjukvården ska kunna erbjuda sådan vård som inte kan anstå vid fredstida kriser, höjd beredskap eller ytterst krig. Socialstyrelsen ska därutöver, i samverkan med Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, ta fram underlag för vilka kostnader som är förknippade med lagerhållning av de produkter som omfattas av de framtagna underlagen. Uppdraget beskrivs i sin helhet i inledningen av slutrapportens huvudtext.

## Kostnadsberäkningar i tidigare delredovisningar

Socialstyrelsen redovisade den 31 januari 2023 den del av uppdraget som avser sjukvårdsprodukter som behövs för traumavård och som bör finnas i statliga säkerhetslager. Delredovisningen omfattar en uppskattning av de kostnader som är förknippade med den föreslagna lagerhållningen. Socialstyrelsen redovisade därefter den 12 maj 2023 den del av uppdraget som avser läkemedelssubstanser och vissa förbrukningsartiklar som behövs för att kunna utföra vård som inte kan anstå, och som lämpar sig för omsättningslagring. Denna redovisning omfattar även de läkemedel och förbrukningsartiklar som enligt uppdraget skulle redovisas den 29 september. Delredovisningen den 12 maj 2023 omfattar, bland annat:

- En beräkning av de sammantagna kostnaderna för lagerhållning av de läkemedel som enligt myndighetens bedömning behövs för att bedriva vård som inte kan anstå. Modellen för beräkningen utgår från den som använts i delbetänkandet En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården, med modifieringar av delbetänkandets antaganden ifråga om

kapitalbindningskostnad.<sup>1</sup> För det samlade värdet av de läkemedel som föreslagits inhämtade Socialstyrelsen uppgifter om försäljningskostnader och försäljningsvolymerna från Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket.

- En uppskattning av regionernas kostnader för omsättningslagring, exklusive kostnader kopplade till själva lagerhållningen, motsvarande sex månaders normalförbrukning av de förbrukningsartiklar som behövs för att administrera läkemedel. För uppskattningen användes den modell som redovisats i delbetänkandet En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården som utgångspunkt. Med anledning av att den nationella överblick och datatillgång som präglar läkemedelsområdet saknas inom området förbrukningsartiklar bygger Socialstyrelsens uppskattning på flera antaganden, liksom på extrapolering av kostnaden från en enskild region. Socialstyrelsen konstaterar i delredovisningen att både beräkningsmodell och antaganden är betydligt mer oprecisa för området förbrukningsartiklar än för motsvarande beräkningar inom läkemedelsområdet.
- En uppskattning av det samlade värdet för sex månaders förskrivning av samtliga förbrukningsartiklar som förskrivits inom läkemedelsförmånen och distribuerats via öppenvårdsapotek under 2022, uppräknat till 2023 års prisnivå. För det samlade värdet av urvalet av förbrukningsartiklar inhämtade Socialstyrelsen uppgifter om försäljningskostnader och försäljningsvolymerna från Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket.

Socialstyrelsen avstod i delredovisningen den 12 maj 2023 från såväl beräkning som uppskattning av kostnader för förbrukningsartiklar som används inom kommunal hälso- och sjukvård med hänvisning till bristfälligt underlag.

## Allmänt om ändamålsenlighet och kostnadseffektivitet för beredskapslagring

Som framgår av slutrapportens huvudtext bygger urvalet av vilka sjukvårdsprodukter som bör omfattas av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap i hög utsträckning på de utgångspunkter, bedömningar och förslag som redovisats i delbetänkandet En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården (SOU2021:19). I delbetänkandet förs ett resonemang kring de kostnader som är förknippade med delbetänkandets föreslagna system för lagerhållning, i förhållande till de kostnader som är förknippade med rest- och bristsituationer i nuvarande system.<sup>2</sup> Delbetänkandet beskriver också ingående hur kostnader för

---

<sup>1</sup> SOU 2021:19, s 1099 ff

<sup>2</sup> SOU 2021:19, s 1030 ff

beredskapslagring kan beräknas och finansieras.<sup>3</sup> Även om frågan om kostnadseffektivitet inte varit uttalad i utredningens direktiv bedömer Socialstyrelsen att de kostnadsökningar som följer delbetänkandets förslag generellt har varit motiverade och väl avvägda i förhållande till den förstärkning av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap som förslagen medför. Rent generellt anser Socialstyrelsen därutöver att de kostnader som betingas av beredskapslagring är att betrakta som en försäkringspremie, där en avvägning behöver göras kring kostnad i förhållande till vilken beredskapseffekt som kan uppnås.

Socialstyrelsen har mot denna bakgrund inte sett anledning att göra några ytterligare bedömningar ifråga om kostnadseffektivitet och ändamålsenlighet än de som följer av delbetänkandets förslag.

## Allmänt om värde- och kostnadsberäkningar för omsättningslagring av sjukvårdsprodukter

Den kostnadsberäkning som Socialstyrelsen redovisade i sin andra delredovisning avseende lagerhållning av läkemedel möjliggjordes av nationellt enhetliga klassifikationssystem, distributionsvägar och databaser över försäljningskostnader och försäljningsvolymerna. När det gäller sjukvårdsprodukter som inte är läkemedel saknas dessa förutsättningar. Det finns det idag inte några nationellt etablerade klassifikationsstrukturer för sådana produkter. Istället använder regioner, kommuner, producenter och distributörer ofta olika typer av egenupprättade kodverk för respektive produktområde.

Ifråga om dessa sjukvårdsprodukter är distributionen decentraliserad och ser olika ut mellan olika regioner och kommuner. I dialog med representanter från regionerna framkommer också att regionerna har kommit olika långt i sin uppbyggnad av lagerhållningskapacitet för beredskapslagring. Utöver detta är lagerhållningen organiserad på olika sätt i olika regioner. Regionerna kan ha lager i egen regi, lager enbart via privata aktörer eller olika kombinationer av lager i egen regi och privat regi, något som i sin tur kan påverka lagerhållningskostnaderna.

Enligt Socialstyrelsens bedömning försvårar dessa omständigheter tillförlitliga kostnadsberäkningar för omsättningslagring av de sjukvårdsprodukter som inte är läkemedel. För mer tillförlitliga beräkningar

---

<sup>3</sup> SOU 2021:19, s 1057 ff

krävs bland annat uppgift eller indikation om hur stora volymer som ska lagerhållas av respektive produkt. Lagerhållning av vissa enskilda artiklar kan vara förenade med mycket stora kostnader, både utifrån ett inkösperspektiv men även ur ett lagerhållningsperspektiv.

## Andra kostnader för lagerhållning

Utöver kostnader som är förknippade med inköp eller kapitalbinding för de produkter som lagerhålls tillkommer också olika kostnader för så kallade lagringsrisker (ex inkurans, kassation värdeminskning och försäkring). Med större och tidsmässigt längre lagerhållning följer vanligen högre sådana kostnader. Därutöver tillkommer kostnader för själva lagerhållningen. Utöver eventuella kostnader för hyra, alternativt ny- eller ombyggnation av lagerlokaler tillkommer bland annat kostnader för personalresurs, hanteringsutrustning, IT- och andra logistiksystem, personalledning och administration. Vissa kostnader uppstår när lagerhållningen upprättas medan andra löper så länge som lagret består. Socialstyrelsen har inom ramen för föreliggande uppdrag inte haft möjlighet att kvantifiera dessa kostnader närmare.

## Socialstyrelsens exempelberäkningar

Socialstyrelsens exempelberäkningar bygger på uppskattningar av varuvärdet för normalförbrukningen under tre respektive sex månader för olika sjukvårdsproduktområden. Uppgifter om varuvärdet för respektive produktområde härstammar från olika källor, och har sammanställts på olika sätt. Detta redogörs närmare för respektive område nedan. De uppgifter om varuvärden som Socialstyrelsen inhämtat utgår i samtliga fall från 2023 års prisnivå. Med utgångspunkt i varuvärdena har kapitalbildningskostnad beräknats för respektive produktområde. Detta i enlighet med metodiken i SOU 2021:19. I arbetet har en aktuell kapitalbindningsränta (WACC) på 8,2% använts. Kapitalbindningsräntan motsvarar PwC: WACC för området Healthcare & Pharmaceuticals.<sup>4</sup>

I dialog med representanter för regionerna har det framkommit att den riskränta som presenterades i delbetänkandet En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården är för lågt angiven. Givet de osäkerheter som redovisats ovan ifråga om inkurans och kassation avstår myndigheten från att redovisa riskkostnaden för de underlag som nu redovisas.

---

<sup>4</sup> Uppgift hämtad från PwC, <https://pwc-tools.de/kapitalkosten/en/healthcare-pharmaceuticals/>. Besökt januari 2024.

För de extrapoleringar som utförts har uppgift om antalet invånare i Sverige (10 521 556 stycken) hämtats från Statistiska centralbyrån (SCB).<sup>5</sup>

Utifrån det som beskrivits ovan kan Socialstyrelsen konstatera att det saknas en helhetsbild över de totala kostnaderna som en utökad lagerkapacitet kan komma att medföra. De exempelberäkningar som myndigheten redovisar bör därför tolkas med försiktighet.

## Läkemedel

Socialstyrelsen bedömer att den revidering av underlaget för läkemedel som redovisas i huvudtexten inte medför någon signifikant förändring avseende de kostnadsberäkningar som myndigheten redovisade den 12 maj 2023.

## Förbrukningsartiklar som används inom hälso- och sjukvård

Som Socialstyrelsen konstaterar i huvudtexten har framtagandet av underlag för vilka förbrukningsartiklar som bör omsättningslagras medfört flera utmaningar. Dessa gäller också möjligheterna att värde- eller kostnadsberäkna underlag som Socialstyrelsen nu redovisar inom området. Enligt Socialstyrelsens bedömning har det inte varit möjligt inom uppdragets tidsram att göra specificerade beräkningar. Istället utgår myndighetens beräkningar från en uppskattning av det samlade värdet för förbrukning av *samtliga* förbrukningsartiklar som används inom hälso- och sjukvård under tre respektive sex månader (Tabell 1). Uppskattningen av det samlade värdet på förbrukningen bygger på uppgifter från Region Dalarna och Region Kalmar. Myndigheten har utifrån detta beräknat kostnaden per capita i respektive region och därefter extrapolerat värdet på förbrukningen för hela Sveriges befolkning<sup>6</sup>. Under 2023 uppskattas därmed det totala varuvärdet till 14 573 miljoner kronor. I tabell 1 framgår varuvärdet för tre respektive sex månaders lagerhållning samt motsvarande kapitalbindningskostnad. Lagerhållning av förbrukningsartiklar inom hälso- och sjukvård är därutöver förknippade med kostnader för själva lagerhållningen, något Socialstyrelsen redogjort för ovan.

---

<sup>5</sup> Statistiska centralbyrån. <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/befolkning/befolkningens-sammansattning/befolkningsstatistik/> [231214]

**Tabell 1. Uppskattat varuvärde och kapitalbindningskostnad för förbrukningsartiklar som används inom hälso-och sjukvården, Tkr**

	3 månader	6 månader
<b>Varuvärde av förbrukningsartiklar inom hälso- och sjukvården</b>	3 643 174	7 286 348
<b>Kapitalbindningskostnad vid WACC 8,2%</b>	298 740	597 481

## Förbrukningsartiklar som förskrivs eller lämnas ut till patienter

De utmaningar som beskrivs ovan för underlag och värdeberäkningar för förbrukningsartiklar som används inom hälso- och sjukvård gäller också för de förbrukningsartiklar som förskrivs eller lämnas ut till patienter. För en uppskattning av varuvärdet av de produkter som omfattas av det underlag som nu redovisas utgår Socialstyrelsen från det samlade inköpsvärdet av samtliga förskrivna förbrukningsartiklar inom Västra Götalandsregionen, uppdelat på region och kommun. Detta i enlighet med det antagande som redovisas i huvudtexten, att förteckningen över de förbrukningsartiklar som förskrivs i Västra Götalandsregionen omfattar samtliga förbrukningsartiklar som förskrivs i hela landet. Varuvärdet har därefter dividerats med antalet invånare i Västra Götalandsregionen, och därefter extrapolerats till en aggregerad uppskattning av värdet på förbrukningen för hela Sveriges befolkning. Under 2023 uppskattas det totala varuvärdet till 5 151 miljoner kronor för samtliga regioner och till 553 miljoner kronor för samtliga kommuner. I tabell 2 framgår varuvärdet för tre respektive sex månaders lagerhållning samt motsvarande kapitalbindningskostnad. Lagerhållning av förbrukningsartiklar inom hälso- och sjukvård är därutöver förknippade med kostnader för själva lagerhållningen, något Socialstyrelsen redogjort för ovan.

**Tabell 2. Uppskattat varuvärde och kapitalbindningskostnad för förskrivna förbrukningsartiklar, Tkr**

	3 månader			6 månader		
	Regionalt	Kommunalt	Totalt	Regionalt	Kommunalt	Totalt
<b>Varuvärde för förskrivna förbrukningsartiklar</b>	1 287 766	149 628	1 437 394	2 575 532	299 256	2 874 788
<b>Kapitalbindningskostnad vid WACC 8,2%</b>	105 597	11 340	116 936	211 194	22 679	233 873

## Livsmedel för speciella medicinska ändamål

De utmaningar som beskrivs ovan för underlag och värdeberäkningar för sjukvårdsprodukter som inte är läkemedel gäller också för livsmedel för speciella medicinska ändamål. Bedömningen bygger på uppgifter och uppskattningar från publika upphandlingsunderlag och intervjuer med aktörer inom näringslivet. Det har inte varit möjligt att bryta ut hur stor del av det totala värdet som avser regionerna respektive kommunerna.

Varuvärdet har dividerats med antalet invånare i aktuella regioner och kommuner, som sedan extrapolerats till en aggregerad uppskattning av värdet på förbrukningen för hela Sveriges befolkning. Under 2023 uppskattas det totala varuvärdet 692 miljoner kronor. I tabell 3, framgår varuvärdet för tre respektive sex månaders lagerhållning samt motsvarande kapitalbindningskostnad. Lagerhållning av förbrukningsartiklar inom hälso- och sjukvård är därutöver förknippade med kostnader för själva lagerhållningen, något Socialstyrelsen redogjort för ovan.

**Tabell 3. Uppskattat varuvärde och kapitalbindningskostnad för livsmedel för speciella medicinska ändamål (regioner och kommuner), Tkr**

	3 månader	6 månader
<b>Varuvärde för livsmedel för speciella medicinska ändamål</b>	173 079	346 158
<b>Kapitalbindningskostnad vid WACC 8,2%</b>	14 192	28 385

# Personlig skyddsutrustning

De utmaningar som beskrivs ovan för underlag och värdeberäkningar för sjukvårdsprodukter som inte är läkemedel gäller också för området personlig skyddsutrustning. Bedömningen bygger på uppgifter och uppskattningar från publika upphandlingsunderlag och intervjuer med aktörer inom näringslivet. Varuvärdet har dividerats med antalet invånare i aktuella regioner och kommuner, som sedan extrapoleras till en aggregerad uppskattning av värdet på förbrukningen för hälso- och sjukvårdens totala förbrukning. Under 2023 uppskattas det totala varuvärdet för regionerna till 440 miljoner kronor och för kommunerna till 458 miljoner kronor. I tabell 4, framgår varuvärdet för tre respektive sex månaders lagerhållning samt motsvarande kapitalbindningskostnad. Lagerhållning av förbrukningsartiklar inom hälso- och sjukvård är därutöver förknippade med kostnader för själva lagerhållningen, något Socialstyrelsen redogjort för ovan.

**Tabell 4. Uppskattat varuvärde och kapitalbindningskostnad för personlig skyddsutrustning, Tkr**

	3 månader			6 månader		
	Regionalt	Kommunalt	Totalt	Regionalt	Kommunalt	Totalt
<b>Varuvärde för personlig skyddsutrustning</b>	110 074	114 563	224 636	220 148	229 125	449 273
<b>Kapitalbindningskostnad vid WACC 8,2%</b>	9 026	9 394	18 420	18 052	18 788	36 840

## Felkällor vid uppskattning av varuvärdet och kostnadsberäkningar

Socialstyrelsen vill understryka att ovan redovisade exempelberäkningar är behäftade med flera osäkerheter och antaganden. Generellt finns möjliga felkällor ifråga om de kostnadsuppgifter som beräkningarna bygger på. Genomgående bygger beräkningarna dessutom på extrapoleringar snarare än nationellt sammanställda data. Det finns därav avsevärd risk att den variation som finns ifråga om varuvärde och kostnader mellan olika regioner inte beaktas. Detta exempelvis utifrån att både förbrukning och inköpsavtal skiljer sig mellan olika regioner och kommuner, men också skillnader ifråga om eventuell omfattning av nationellt högspecialiserad vård. Det finns också en risk att varuvärde och kostnader ur ett nationellt perspektiv systematiskt underskattas eftersom ingångsvärden härstammar från regioner med god ordning på sin varuförsörjning. Det har genomgående varit svårt att skilja regionala från kommunala kostnader utifrån det faktum att

försörjningskedjorna många gånger är gemensamma. Därtill är det, såvitt Socialstyrelsen erfar, vanligt med inköp som sker parallellt med de centrala inköpsprocesserna. Vidare kan skillnader ifråga om andel privat utförd vård mellan olika regioner bidra till skillnader i kostnader för sjukvårdsprodukter. Avslutningsvis kan regioners och kommuners inköp kopplade till pandemins sena fas medföra en snedvriden bild av vad som kan anses vara normalförbrukning.

De exempelberäkningar som myndigheten redovisar bör därför tolkas med försiktighet och inför beslut om en utökad lagerhållningskapacitet kommer ytterligare beräkningar att behövas.

UHS/PSK  
Bruno Ziegler  
bruno.ziegler@socialstyrelsen.se

## **Bilaga 9. Förfrågan om granskning av preliminärt underlag för urval av förbrukningsartiklar för beredskapslagring**

Hej!

I enlighet med diskussion på möte 7 december återkommer Socialstyrelsen här med en förfrågan om granskning av ett preliminärt urval av förbrukningsartiklar (se förteckning som bilaga) inom ramen för regeringsuppdraget att ta fram underlag för vilka sjukvårdsprodukter som bör omfattas av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap.

Utgångspunkten för urvalet har varit de *förbrukningsartiklar* som behöver finnas tillgängliga inom intensivvård, akut operation (traumakirurgi, ortopedi) och röntgen för att kunna hantera skade- och sjukdomsutfall vid maskadesituationer (inkluderande krig) respektive pandemi/epidemi.

Vi från Socialstyrelsen vore nu tacksamma om ni som mottar denna förfrågan kan gå igenom förteckningen utifrån följande frågeställningar:

- Är det något produktområde som utifrån utgångspunkterna *inte bör finnas med* i förteckningen?
- Är det något produktområde som utifrån utgångspunkterna *uppenbart saknas* i förteckningen?
- Allmänna synpunkter på terminologi och klassifikation i förteckningen

Utgångspunkten är att er bedömning görs utifrån *rubriknivå i kolumn B (röd text)* i förteckningen. Notera att områdena blodhantering, lab och skyddsutrustning hanteras på annat sätt i projektet och därför inte finns med i det bifogade materialet.

Vi får möjlighet till en första avstämning av era bedömningar när vi ses den 18 december. Ambitionen är att materialet ska vara färdiggranskat den 22 december. Om det visar sig inte vara möjligt kommer det att finnas möjlighet till förlängd granskningstid.

Jag vore avslutningsvis tacksam om det bifogade materialet hanteras som arbetsmaterial och av den anledningen inte sprids utanför den krets som aktivt deltar i granskningen.

Tack på förhand, och med vänlig hälsning

Bruno Ziegler  
Med sakkunnig, projektledare  
Socialstyrelsen

#### Bilaga

Preliminärt urval förbrukningsartiklar RU Sjukvårdsprodukter BZ231208

# Bilaga 10. Vård som inte kan anstå

## Om begreppet vård som inte kan anstå

I Sverige erbjuds i dag inom ramen för den offentliga vården hälso- och sjukvård av olika omfattning; fullständig vård, omedelbar vård och vård som inte kan anstå.<sup>1</sup> Dessa uttryck är främst avsedda att precisera omfattningen av en viss vårdskyldighet. Fullständig vård, som utgör huvudregel i Sverige, innebär generellt uttryckt tillgång till all vård som tillhandahålls.

Uttrycket omedelbar vård finns i 8 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, och anger vilken vårdskyldighet som regionerna har för alla som vistas i regionen utan att vara bosatta där. Enligt förarbetena avser denna vårdskyldighet akuta vårdbehov som inte kan anstå till dess patienten kan få vård i sin hemregion. Skyldigheten gäller i princip endast om den vårdbehövande inte utan men kan flyttas till t.ex. ett sjukhus i sin hemregion.<sup>2</sup>

Uttrycket vård som inte kan anstå förekommer i gällande rätt där uttrycket avses utgöra en utvidgning av uttrycket omedelbar vård.<sup>3</sup> Av förarbeten<sup>4</sup> framgår begreppet vård som inte kan anstå omfattar vård och behandling av sjukdomar och skador i de fall där även en måttlig fördröjning bedöms kunna medföra allvarliga följder för patienten. Likaså infattas följdinsatser till sådan vård och psykiatrisk vård. I uttrycket vård som inte kan anstå ligger även att erbjuda vård i ett tidigt skede för att förhindra eller motverka att ett mer allvarligt sjukdomstillstånd utvecklas och behov av en mer omfattande behandling uppstår. Tidiga insatser kan vara befogade när de ges för att förhindra att patienten drabbas av allvarliga akuta sjukdomstillstånd och de tidiga insatserna därigenom även kan minska användningen av resurskrävande akuta behandlingsåtgärder. Vård som inte kan anstå kan även innefatta att erbjuda hjälpmedel eller liknande för personer med funktionsnedsättning. Vilken vård som inte kan anstå för en patient får avgöras i det enskilda fallet av den behandlande läkaren.<sup>5</sup>

---

<sup>1</sup> Regeringens proposition *Hälso- och sjukvård till personer som vistas i Sverige utan tillstånd*, prop. 2012/13:109 och regeringens proposition *Lag om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.*, prop. 2007/08:105.

<sup>2</sup> Regeringens proposition *om hälso- och sjukvårdslag m.m.*, prop. 1981/82:97 s. 119 f.

<sup>3</sup> Lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. och lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

<sup>4</sup> Prop. 2012/13:109 s. 40 och prop. 2007/08:105 s. 37 f.

<sup>5</sup> Prop. 2012/13:109 s. 42 f och 58 f.

Uttrycket vård som inte kan anstå används av regeringen i prop. 2020/21:30 Totalförsvaret 2021–2025 där regeringen anger att den civila hälso- och sjukvården vid krig bör ha kapacitet att utföra sådan vård som inte kan anstå. Sådan vård ska säkerställas för såväl civila som för militär personal.<sup>6</sup>

## Etiska principer för prioriteringar i vården

Det övergripande målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.<sup>7</sup> Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.<sup>8</sup> Prioriteringar i hälso- och sjukvård utgår från den av riksdagen beslutade prioriteringsplattformen, som bygger på följande tre grundläggande etiska principer:

- *Människovärdesprincipen*; alla människor har lika värde och samma rätt oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället,
- *Behovs- och solidaritetsprincipen*; resurserna bör fördelas efter behov,
- *Kostnadseffektivitetsprincipen*; vid val mellan olika verksamheter eller åtgärder bör en rimlig relation mellan kostnader och effekt, mätt i förbättrad hälsa och förhöjd livskvalitet, eftersträvas.<sup>9</sup>

Principerna är rangordnade i relation till varandra så att människovärdesprincipen är överordnad behovs- och solidaritetsprincipen, och kostnadseffektivitetsprincipen är underordnad de två andra principerna.

De etiska principerna för prioriteringar som gäller vid normala förhållanden i fredstid gäller även vid fredstida kriser och i krig.<sup>10</sup>

## Riktlinjer för högt prioriterad vård

I den s.k. prioriteringspropositionen<sup>11</sup> redovisas riktlinjer med exempel på vad som är högt prioriterad vård baserat på de etiska principerna. Det handlar om

- vård av livshotande akuta sjukdomar och skador
- vård av sjukdomar och skador som utan behandling leder till varaktigt invalidiserande tillstånd eller för tidig död

---

<sup>6</sup> Regeringens proposition *Totalförsvaret 2021–2025*, prop. 2020/21:30, s. 139.

<sup>7</sup> 3 kap. 1 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL.

<sup>8</sup> 3 kap. 1 § andra stycket, HSL.

<sup>9</sup> Regeringens proposition *Prioriteringar inom hälso- och sjukvården*, prop. 1996/97:60 s. 40 f.

<sup>10</sup> Vårdens prioriteringar i krig och fredstida katastrofer - Kunskapsstöd för hälso- och sjukvårdens beredskap, Socialstyrelsen, 2022, artikelnummer 2022-6-7984.

<sup>11</sup> Prop. 1996/97:60, s. 31.

- vård av svåra kroniska sjukdomar
- palliativ vård och vård i livets slutskede
- vård av människor med nedsatt autonomi.

## Vård som inte kan anstå och högt prioriterad vård

En uttömmande uppräkningslista av vilken vård som ryms under begreppet vård som inte kan anstå är knappast möjlig att göra. Vårdbehovet i varje enskilt fall måste bedömas utifrån förutsättningar i just det fallet. Såväl akuta som kroniska sjukdomar kan variera i svårighetsgrad hos en och samma patient vid olika tidpunkter, och därmed förändras även behovet av vård.<sup>12</sup>

Det kan dock konstateras att uttrycket vård som inte kan anstå bl.a. inrymmer sådan vård som har exemplifierats i den grupp som har högsta prioritet enligt prioriteringsplattformen.

---

<sup>12</sup> A.a. s. 32.



**Socialstyrelsen**

Underlag för vilka sjukvårdsprodukter som bör omfattas av hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap (artikelnr 2024-2-8962)  
kan laddas ner från [socialstyrelsen.se/publikationer](https://socialstyrelsen.se/publikationer).