Akutsjukhusnämnden
Danderyds sjukhus
S:t Eriks Ögonsjukhus
Södersjukhuset
Södertälje sjukhus

TJÄNSTEUTLÅTANDE

Diarienummer
ASN 2026-3525

Yttrande över Strategi för hälso- och sjukvårdens samt tandvårdens försörjning och försörjningsberedskap avseende sjukvårdsprodukter

Förvaltningarnas förslag till beslut

Förvaltningarna föreslår att akutsjukhusnämnden beslutar följande.

1. Förvaltningarnas tjänsteutlåtande utgör akutsjukhusnämndens yttrande till regionledningskontoret över förslag på Strategi för hälso- och sjukvårdens samt tandvårdens försörjning och försörjningsberedskap avseende sjukvårdsprodukter.
2. Akutsjukhusnämnden ska fortlöpande informeras av förvaltningarna om utveckling inom vårdens försörjning och försörjningsberedskap.

Sammanfattning

Regionstyrelsen har remitterat förslag till Strategi för hälso- och sjukvårdens samt tandvårdens försörjning och försörjningsberedskap avseende sjukvårdsprodukter som bereds av rotel 1 till akutsjukhusnämnden för yttrande.

Strategin syftar till att säkerställa en långsiktig inriktning för hälso- och sjukvårdens samt tandvårdens försörjning och försörjningsberedskap avseende sjukvårdsprodukter, vilket möjliggör för ansvariga nämnder och bolag att tillsammans säkerställa en sammanhållen och koordinerad förmåga och förmågeutveckling fram till 2030.

Målbilden är ett gemensamt försörjningssystem som säkerställer en försörjning av sjukvårdsprodukter som:

- är robust i vardagen, flexibel vid förändringar och motståndskraftig vid fredstida kriser och höjd beredskap,
- utgår från vårdens behov, samt avlastar och förenklar för vårdpersonal och vårdproduktion,

- säkerställer resurseffektiv regelefterlevnad på systemnivå.

Gällande och kommande regelkrav innebär en omfattande förmågeförflyttning samt ny förmågenivå. Strategin klargör att regionstyrelsen ansvarar för att leda och samordna den förflyttning som strategin avser, att denna ledning och samordning inte påverkar övriga nämnders och bolags ansvar för försörjning och försörjningsberedskap av sjukvårdsprodukter samt att hälso- och sjukvårdsnämnden fortsatt ansvarar för ledning och samordning av läkemedelsberedskap.

Förmågeförflyttningen styrs via överenskommelser fram till 2027 därefter gäller föreskrift som pekar ut ny förmågenivå. Förmågeförflyttningen behöver dock fortsatt bedrivas utifrån ett tydligt gemensamt syfte, en gemensam målbild och gemensamma prioriteringar. Strategin tydliggör dessa genom ett antal strategiska principer.

Den nya förmågenivån uttryckt i föreskrift lämnar utrymme för flexibilitet för att ta höjd för regioners olika lokala förutsättningar. Strategin fastställer Region Stockholms tolkning av nyckelbegrepp så som *vårdnära* och *sjukvårdsprodukter*.

Finansiering via riktade statsbidrag avses upphöra 2027 och uppgå i de generella statsbidragen. Strategin tydliggör att resurser fortsatt ska prioriteras för att möjliggöra den förflyttning som krävs för att uppnå strategins syfte och målbild samt att både förmåga och förmågeförflyttning fortsatt behöver följas upp samordnat.

Strategin är framtagen av Programkontor Försörjningsberedskap som verkar på regiondirektörens uppdrag och regionledningskontoret. Förankring och dialog har skett med berörda nämnder och bolag.

Beslutet att etablera en strategi för hälso- och sjukvårdens samt tandvårdens försörjning och försörjningsberedskap medför i sig inga direkta kostnader. Den regelstyrda förmågeförflyttning som strategin syftar till att uppnå fram till 2030 får dock ekonomiska konsekvenser för Region Stockholm men ska i största mån finansieras via statliga bidrag enligt kommunala finansieringsprincipen.

Bakgrund

Regionstyrelsen har remitterat förslag till Strategi för hälso- och sjukvårdens samt tandvårdens försörjning och försörjningsberedskap avseende sjukvårdsprodukter som bereds av rotel 1 till akutsjukhusnämnden för yttrande.

Nya regelkrav ställer krav på Region Stockholms förmåga att försörja hälso- och sjukvården med sjukvårdsprodukter.

Att försörja hälso- och sjukvården med sjukvårdsprodukter är en del av grunduppdraget för alla vårdgivare. Det ska finnas en grundläggande lagerhållning av de produkter som används i verksamheten hos varje vårdgivare.

Från och med januari 2027 är Region Stockholm skyldig att lagerhålla de sjukvårdsprodukter som behövs för sådan hälso- och sjukvård som regionen ska erbjuda. Denna lagerhållningsskyldighet gäller all offentligt finansierad hälso- och sjukvård. Inriktningen är att säkerställa vårdnära omsättningslagring motsvarande en månads normalförbrukning för upprätthållandet av god vård.

Motsvarande lagerhållningsskyldighet saknas än så länge för den tandvård som Region Stockholm ansvarar för enligt tandvårdslagen (1985:125). Region Stockholm bedömer ändå att den verksamhet som bedrivs av Folktandvården Stockholms län AB bör inkluderas utifrån regionens ansvar och arbete inom krisberedskap och civilt försvar.

Hälso- och sjukvårdens samt tandvårdens försörjning och försörjningsberedskap av sjukvårdsprodukter möjliggörs av flera nämnder och bolag i samspel. Samtidigt saknas tydlighet i styrning och ledning vilket riskerar att arbetet inte utvecklas effektivt för att möta kommande regelkrav.

Förvaltningarnas förslag och motivering

Förvaltningarna ställer sig positivt till det remitterade förslaget i sin helhet och tillstyrker Strategi för hälso- och sjukvårdens samt tandvårdens försörjning och försörjningsberedskap avseende sjukvårdsprodukter som bereds av rotel 1 samt lämnar därutöver ett antal synpunkter.

Akutsjukhusnämnden bör löpande informeras om utveckling och framdrift inom området.

Förvaltningarna delar målbilden om ett robust, samordnat och ändamålsenligt försörjningssystem som avlastar vårdverksamheten och stärker beredskapen. Förvaltningarna bedömer att strategin ger en tydlig riktning för det fortsatta arbetet och skapar goda förutsättningar för en mer sammanhållen styrning av försörjningsfrågorna. Samtidigt vill förvaltningarna lyfta ett antal risker och förutsättningar som enligt deras mening behöver beaktas vid genomförandet av strategin.

Avseende punkt 3.1 – En avlastning för vården

Förvaltningarna är positivt inställda till ambitionen att försörjning och försörjningsberedskap ska utformas så att vårdpersonalens tid frigörs för patientnära arbete. En tydlig professionalisering av logistiken och en ökad användning av specialistkompetens på området är i grunden positivt.

Samtidigt vill förvaltningarna betona vikten av att avståndet mellan den kliniska verksamheten och logistiken inte blir för stort. Försörjningssystemet behöver fortsatt ha en stark koppling till den kliniska vardagen, med god förståelse för verksamheternas behov, arbetssätt och prioriteringar.

Förvaltningarna ser en risk i att en alltför långtgående separation mellan vård och logistik kan leda till:

- minskad flexibilitet vid snabba förändringar i vårdbehov,
- sämre träffsäkerhet i sortiment och volymer,
- ökad administration om dialogen mellan klinik och logistik försvagas.

Förvaltningarna rekommenderar därför att strategins genomförande tydligt säkerställer:

- strukturer för nära samverkan mellan vårdverksamheter och logistiska funktioner,
- klinisk delaktighet i planering, sortimentsstyrning och prioriteringar,
- tydliga forum för återkoppling från verksamheten kring brister och förbättringsbehov.

Avseende punkt 3.4 – En digitaliserad försörjning

Förvaltningarna är positiv till att digitalisering och automatisering används för att höja kvalitet, effektivitet och spårbarhet i försörjningskedjan samt minska administrativa arbetsmoment för vårdverksamheten.

Förvaltningarna vill samtidigt uppmärksamma risken för ökad sårbarhet vid en alltför hög grad av automation och digitalisering. System och processer som fungerar väl i vardagen kan utsättas för betydande påfrestningar vid störningar, fredstida kriser eller höjd beredskap. Det finns en risk att verksamheten blir alltför beroende av att digitala system fungerar fullt ut, vilket kan skapa sårbara beroenden i ett ansträngt läge.

Mot denna bakgrund anser förvaltningarna att det i det fortsatta arbetet är viktigt att:

- riskanalyser avseende digitala beroenden integreras i den övergripande beredskapsplaneringen,
- det finns robusta reservrutiner och manuella alternativ för kritiska flöden vid längre eller allvarliga driftstörningar,
- systemlösningar utformas med särskilt fokus på resiliens, redundans och driftsäkerhet i kris och höjd beredskap, inte enbart i normaldrift.

Avseende ekonomi och finansiering (punkt 3.5 och 4.1)

Förvaltningarna är införstådda med grundprincipen att nämnder och förvaltningar ska bära sina egna kostnader och att finansiering ska hanteras inom ordinarie budget- och investeringsprocesser.

Samtidigt vill förvaltningarna understryka att det nya uppdraget, inklusive ökade krav på lagerhållning och förstärkt försörjningsberedskap, med stor sannolikhet kommer att innebära kostnadsökningar som läggs ovanpå en redan ansträngd ekonomi i vårdverksamheterna.

För att strategin ska vara möjlig att genomföra utan att negativt påverka den ordinarie vårdproduktionen ser förvaltningarna behov av att:

- de ekonomiska konsekvenserna för respektive nämnd och förvaltning analyseras noggrant,
- kostnadsökningar och investeringar kopplade till försörjningsberedskap och lagerhållning hanteras transparent och med en tydlig fördelningsprincip,
- eventuella statliga medel för detta område i första hand används för att möta de nya kraven och inte ersätter befintlig finansiering av vårdverksamhet.
- nya krav som följer av strategin, exempelvis investeringar i IT-system, digital infrastruktur eller förändrade arbetssätt, bör finansieras genom riktade resurstillskott till vårdgivarna och inte belasta befintliga vårdbudgetar.

Sammanfattning

Förvaltningarna vill särskilt framhålla vikten av att:

- professionaliseringen av logistiken kombineras med ett fortsatt starkt samband mellan klinisk verksamhet och försörjningsfunktion,

- den digitaliserade försörjningen utformas med tydlig hänsyn till robusthet och alternativa arbetssätt vid störningar,
- de ökade kostnader som strategin medför hanteras på ett sätt som inte ytterligare urholkar vårdverksamheternas redan ansträngda ekonomiska läge.
- genomförandet av strategin behöver följas av en finansieringsmodell som kompenserar vårdgivarna för nya kostnader och resursbehov, exempelvis inom IT, digitalisering och administrativa stödfunktioner.

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet bedöms inte medföra några ekonomiska konsekvenser för akutsjukhusnämnden.

Caroline Hällsjö Sander
Sjukhusdirektör

Sten Kjellström
Sjukhusdirektör

Karouk Said
Sjukhusdirektör

Anna Gerber Ekblom
Sjukhusdirektör

Beslutsunderlag

1. Remiss av Strategi för vårdens försörjning och försörjningsberedskap
2. Remiss PM Strategi för hälso- och sjukvårdens samt tandvårdens försörjning och försörjningsberedskap avseende sjukvårdsprodukter
3. Strategi för hälso- och sjukvårdens samt tandvårdens försörjning och försörjningsberedskap avseende sjukvårdsprodukter

Skickas till

1. Regionstyrelsen

Godkänd av Karouk Said, 2026-08-12
Godkänd av Anna Gerber Ekblom, 2026-08-12
Godkänd av Caroline Hällsjö Sander, 2026-08-12
Godkänd av Sten Kjellström, 2026-08-12