

Socialutskottets betänkande 2025/26:SoU6

Hälso- och sjukvårdens beredskap

Sammanfattning

Utskottet ställer sig bakom regeringens förslag till ändringar i bl.a. hälso- och sjukvårdslagen.

Förslagen innebär att det förtydligas vilka skyldigheter kommuner och regioner har att erbjuda vård och hjälpa varandra under fredstida krissituationer, höjd beredskap och katastroftillstånd. Det förtydligas även vilka skyldigheter kommuner, regioner och vårdgivare har i situationer då ett katastroftillstånd inte upphör trots hjälp. Vidare tydliggörs skyldigheterna för kommuner och regioner att planera för vissa svåra förhållanden, bl.a. händelser som medför ett stort antal skadade och sjuka. Det införs också en skyldighet för kommuner och regioner att hålla sjukvårdsprodukter i lager.

De nya bestämmelserna föreslås träda i kraft den 1 januari 2026, med undantag för bestämmelser om lagerhållningsskyldighet som föreslås träda i kraft den 1 januari 2027.

Utskottet anser att riksdagen bör avslå motionsyrkandet.

I betänkandet finns en reservation (SD) och tre särskilda yttranden (S, V, MP).

Behandlade förslag

Proposition 2024/25:167 Hälso- och sjukvårdens beredskap.

Ett yrkande i en följdmotion.

Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut3

Redogörelse för ärendet4

Utskottets överväganden.....5

 Inledning.....5

 Regeringens lagförslag5

 Utskottets ställningstagande.....6

 Nationella beredskapssjukhus.....7

 Utskottets ställningstagande.....8

Reservation10

 Nationella beredskapssjukhus, punkt 2 (SD)10

Särskilda yttranden11

 1. Regeringens lagförslag, punkt 1 (S)11

 2. Regeringens lagförslag, punkt 1 (V).....11

 3. Regeringens lagförslag, punkt 1 (MP).....11

Bilaga 1

Förteckning över behandlade förslag.....13

 Propositionen13

 Följdmotionen13

Bilaga 2

Regeringens lagförslag14

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. Regeringens lagförslag

Riksdagen antar regeringens förslag till

1. lag om ändring i lagen (2006:546) om utrymning och inkvartering m.m. under höjd beredskap,

2. lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659),

3. lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Därmed bifaller riksdagen proposition 2024/25:167 punkterna 1–3.

2. Nationella beredskapssjukhus

Riksdagen avslår motion

2024/25:3448 av Jessica Stegrud m.fl. (SD).

Reservation (SD)

Stockholm den 6 november 2025

På socialutskottets vägnar

Christian Carlsson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Christian Carlsson (KD), Fredrik Lundh Sammeli (S), Jessica Stegrud (SD), Karin Sundin (S), Mikael Dahlgvist (S), Malin Höglund (M), Anna Vikström (S), Leonid Yurkovskiy (SD), Gustaf Lantz (S), Thomas Ragnarsson (M), Mona Olin (SD), Nils Seye Larsen (MP), Christian Lindefjärd (SD), Cecilia Gustafsson (M), Maj Karlsson (V), Martina Johansson (C) och Jakob Olofsgård (L).

Redogörelse för ärendet

I betänkandet behandlar utskottet proposition 2024/25:167 Hälso- och sjukvårdens beredskap och ett yrkande i en följdmotion som har väckts med anledning av propositionen. Regeringens förslag till riksdagsbeslut och förslaget i motionen finns i bilaga 1. Regeringens lagförslag finns i bilaga 2.

I propositionen finns en redogörelse för ärendets beredning fram till regeringens beslut om propositionen.

Vid sammanträdet den 11 september 2025 fick utskottet information från Socialstyrelsen om rapporten Regional förmåga till ökad vårdkapacitet i fredstida krissituationer, höjd beredskap och ytterst krig (Socialstyrelsen, artikelnummer 2025-6-9633).

Utskottets överväganden

Inledning

Betänkandet är disponerat så att utskottet inleder med att behandla regeringens lagförslag. Därefter behandlas en motion som innehåller förslag på ett tillkännagivande till regeringen.

Regeringens lagförslag

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen antar regeringens förslag till ändringar i lagen om utrymning och inkvartering m.m. under höjd beredskap, patient-säkerhetslagen samt hälso- och sjukvårdslagen. Förslagen syftar till att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap i händelse av kris och krig.

Jämför särskilt yttrande 1 (S), 2 (V) och 3 (MP).

Propositionen

I propositionen lämnar regeringen förslag som syftar till att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap i händelse av kris och krig.

Förslagen innebär att det förtydligas i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) vilka begränsade skyldigheter kommuner och regioner har att erbjuda vård under fredstida krissituationer och höjd beredskap. Då ska kommuner och regioner enligt förslaget endast vara skyldiga att erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa.

Regeringen föreslår också att kommuner och regioner ska vara skyldiga att skyndsamt lämna hjälp till andra kommuner och regioner där det råder katastroftillstånd i hälso- och sjukvården. Med katastroftillstånd avses enligt förslaget att en kommun eller region inte kan erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa av den anledningen att resurserna är otillräckliga och det inte är möjligt för kommunen eller regionen att inom kort tillföra de nödvändiga resurserna.

Om det råder katastroftillstånd i hälso- och sjukvården i en kommun eller region och det inte är möjligt att ge den hjälp som krävs för att katastroftillståndet ska upphöra, ska regeringen få besluta att det råder ett kvalificerat katastroftillstånd i den kommunen eller regionen. Om ett beslut om kvalificerat katastroftillstånd har meddelats, ska den kommun eller region som beslutet avser, så långt det är möjligt, dels erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa, dels fullgöra vissa av de krav i hälso- och sjukvårdslagen som gäller vårdkvalitet, medicinska behandlingsresultat och vårdmetoder. Ett

beslut om kvalificerat katastroftillstånd innebär på så sätt en ytterligare begränsad vårdskyldighet i förhållande till begränsningen vid fredstida krissituationer och höjd beredskap. Beslutet syftar till att möjliggöra för kommuner, regioner och vårdgivare att omprioritera vården och göra vissa avsteg från skyldigheter som regleras i hälso- och sjukvårdslagen.

Regeringen föreslår vidare bestämmelser som tydliggör kommuners och regioners skyldigheter att planera sin hälso- och sjukvård för att upprätthålla beredskap för katastroftillstånd, händelser som medför ett stort antal skadade och sjuka samt andra händelser som allvarligt kan inverka på deras förutsättningar att fullgöra skyldigheterna att erbjuda vård enligt hälso- och sjukvårdslagen eller andra föreskrivna krav som gäller för hälso- och sjukvård.

Det föreslås även en skyldighet för kommuner och regioner att lagerhålla sjukvårdsprodukter för sådan vård som de är skyldiga att erbjuda enligt hälso- och sjukvårdslagen. Regeringen ska få meddela föreskrifter om innehållet i och omfattningen av lagerhållningsskyldigheten. I propositionen anger regeringen att den anser att en månads omsättningslagring av sådana sjukvårdsprodukter som kommuner och regioner använder i vardagen i nuläget är en rimlig nivå på lagerhållningsskyldighet för normala förhållanden.

I hälso- och sjukvårdslagen föreslås därutöver vissa nya och ändrade bemyndiganden. Bland annat ska regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer få meddela föreskrifter om planeringsanvisningar för hälso- och sjukvård inför och under höjd beredskap.

Regeringen föreslår även en ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659) som innebär en utvidgning av hälso- och sjukvårdspersonalens skyldighet att under höjd beredskap på begäran lämna uppgifter till Försvarsmakten om huruvida någon vistas på en sjukvårdsinrättning. Vidare föreslår regeringen en ändring i lagen (2006:546) om utrymning och inkvartering m.m. under höjd beredskap. Ändringen innebär att den lagens bestämmelser om att i skäligen omfattning lämna hjälp till de kommuner och regioner som i större omfattning får ta emot befolkningen på grund av en utrymning inte ska gälla om annat följer av de bestämmelser om hjälp vid katastroftillstånd som föreslås i hälso- och sjukvårdslagen.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2026, förutom de ändringar som avser skyldigheter för kommuner och regioner att lagerhålla sjukvårdsprodukter som föreslås träda i kraft den 1 januari 2027.

Utskottets ställningstagande

Det har inte väckts någon motion som går emot att riksdagen nu antar regeringens lagförslag. Utskottet anser att riksdagen av de skäl som anförs i propositionen bör anta regeringens lagförslag.

Nationella beredskapssjukhus

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår ett motionsyrkande om nationella beredskapssjukhus.

Jämför reservationen (SD).

Propositionen

I propositionen gör regeringen bedömningen att kommuner och regioner ska vara skyldiga att följa planeringsanvisningar för hälso- och sjukvården inför och under höjd beredskap. Regeringen föreslår därför, som nämnts i det föregående avsnittet om regeringens lagförslag, ett bemyndigande i hälso- och sjukvårdslagen om att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer ska få meddela föreskrifter om sådana planeringsanvisningar.

Regeringen anger att planeringsanvisningar för hälso- och sjukvård inför och under höjd beredskap kan inriktas på särskilda behov som finns inom hälso- och sjukvårdssektorn och bör utgöra en precisering i förhållande till de övergripande anvisningarna för totalförsvaret.

Av planeringsanvisningar för hälso- och sjukvården kan exempelvis framgå hur många skadade som kan förväntas under vissa tidsperioder i aktuella scenarier och hur de skadade kan antas vara fördelade över olika regioner i Sverige. Det kan även framgå om en region förväntas ta emot de primärt skadade, förväntas ha en stödjande roll i eftervård eller för personalförstärkning eller om en region i olika scenarier kan ha både den ena och den andra av dessa roller.

Av planeringsanvisningarna för hälso- och sjukvården kan även sådana särskilda åtgärder som behöver vidtas framgå. Det kan t.ex. vara fråga om särskild dimensionering av antalet vårdplatser, anskaffning av särskild skydds- eller saneringsutrustning för att klara vård av krigsskadade eller utbildning för att skapa särskild förmåga att omhänderta skade- och sjukdomsscenarier som inte normalt förekommer utan är relaterade till krigshandlingar.

Motionen

I kommittémotion 2024/25:3448 av Jessica Stegrud m.fl. (SD) föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör ta initiativ till att definiera och inrätta nationella beredskapssjukhus och att dessa ska vara strategiskt placerade med hänsyn till både civila och militära behov. Motionärerna framhåller att hälso- och sjukvården spelar en avgörande roll i utvecklingen och samordningen av den civila och militära beredskapen i totalförsvaret. Det gäller inte minst i glesbygd och geografiskt strategiska områden där det redan finns en sårbarhet

på grund av långa avstånd, brist på vårdpersonal, otillräcklig infrastruktur och en tilltagande centralisering. Beredskapssjukhusen bör enligt motionärerna ges särskilt skydd i fråga om planering, bemanning och långsiktiga investeringar.

Tidigare riksdagsbehandling

Ett motionsyrkande om behovet av beredskapssjukhus behandlades senast i socialutskottets betänkande 2024/25:SoU22. Utskottet avstyrkte yrkandet (s. 69, res. S). Riksdagen beslutade i enlighet med utskottets förslag (prot. 2024/25:99).

Totalförsvarspropositionen

Hösten 2024 behandlade riksdagen proposition 2024/25:34 Totalförsvaret 2025–2030. I propositionen gör regeringen bedömningen att det finns behov av att prioritera sjukhus i strategiskt viktiga geografiska områden för att skyndsamt öka deras förmåga att omhänderta ett stort antal skadade, inklusive utländsk trupp och motståndare. Att stärka driftssäkerheten på dessa sjukhusfastigheter behöver också prioriteras enligt regeringen, som anger att samtliga regioner behöver utveckla sin förmåga att öka vårdkapaciteten vid masskadeutfall på svenskt territorium.

Vid behandlingen av totalförsvarspropositionen behandlade riksdagen även ett antal motionsyrkanden, bl.a. ett om behovet av beredskapssjukhus. Försvarsutskottet tillstyrkte propositionen och avstyrkte samtliga motioner. Riksdagen beslutade i enlighet med förslaget (bet. 2024/25:FöU2, rskr. 2024/25:114).

I beredningen av totalförsvarspropositionen yttrade sig socialutskottet till försvarsutskottet. I yttrandet hänvisar socialutskottet till vad Försvarsberedningen sagt om beredskapssjukhus i rapporten Kraftsamling (Ds 2023:34), som legat till grund för totalförsvarspropositionen. Socialutskottet delade Försvarsberedningens uppfattning att det finns ett behov av s.k. beredskapssjukhus, dvs. akutsjukhus som har särskild förmåga att öka antalet vårdplatser, särskilt för vård av trauma och andra krigsskador och som har en fastställd krigsorganisation med personal, lokaler, utrustning och förmåga till adekvat ledning, koordinering och beslut (yttr. 2024/25:SoU4y).

Utskottets ställningstagande

Utskottet framförde under det föregående riksmötet uppfattningen att det finns behov av s.k. beredskapssjukhus (yttr. 2024/25:SoU4y). I linje med detta har utskottet också ansett att det finns behov av att prioritera sjukhus i strategiskt viktiga geografiska områden för att skyndsamt öka deras förmåga att omhänderta ett stort antal skadade, inklusive utländsk trupp och motståndare (bet. 2024/25:SoU22).

I regeringens lagförslag, som utskottet tillstyrkt tidigare i betänkandet, ingår ett bemyndigande om att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer ska få meddela föreskrifter om planeringsanvisningar för hälso- och sjukvården inför och under höjd beredskap. Genom bemyndigandet kommer kommuner och regioner att omfattas av totalförsvarsplaneringen i den del som denna anges i föreskrifter med inriktning på särskilda behov som finns inom hälso- och sjukvårdssektorn. Utskottet anser att det mot den bakgrunden saknas skäl för riksdagen att göra något tillkännagivande till regeringen om nationella beredskapssjukhus. Motionen avstyrks därför.

Reservation

Nationella beredskapssjukhus, punkt 2 (SD)

av Jessica Stegrud (SD), Leonid Yurkovskiy (SD), Mona Olin (SD) och Christian Lindefjärd (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2024/25:3448 av Jessica Stegrud m.fl. (SD).

Ställningstagande

Ett robust totalförsvar förutsätter att både civil och militär beredskap utvecklas och samordnas. I detta sammanhang spelar hälso- och sjukvården en avgörande roll, inte minst i glesbygd och i geografiskt strategiskt viktiga områden. Det är därför angeläget att utarbeta en tydlig definition och struktur för särskilda beredskapssjukhus.

Även om regeringens proposition innehåller steg i denna riktning anser vi att det behöver göras mer. Det handlar om att definiera vilka sjukhus som ska vara beredskapssjukhus och ge dessa särskilt skydd i fråga om planering, bemanning och långsiktiga investeringar.

Vi anser därför att regeringen bör ta lämpliga initiativ för att definiera och inrätta nationella beredskapssjukhus som är strategiskt placerade med hänsyn till både civila och militära behov.

Särskilda yttranden

1. Regeringens lagförslag, punkt 1 (S)

Fredrik Lundh Sammeli (S), Karin Sundin (S), Mikael Dahlqvist (S), Anna Vikström (S) och Gustaf Lantz (S) anför:

Vi står bakom utskottets förslag att bifalla propositionen. Lagändringarna är viktiga steg för att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap. För det fortsatta beredskapsarbetet saknar vi dock ett helhetsgrepp för att säkerställa samhällets grundläggande funktioner och vill framhålla att hälso- och sjukvården måste fungera i fredstid för att kunna fungera i kris eller krig. Vi har lämnat förslag om hälso- och sjukvårdens beredskap i motionerna 2025/26:3556 och 2025/26:3645. Det handlar bl.a. om beredskapssjukhus och om att privata utförare ska vara skyldiga att ställa sina resurser till förfogande i kris och krig på samma villkor som offentliga utförare. Det är också viktigt att inkludera hela vårdkedjan i beredskapsplaneringen, inte enbart akutsjukvården. Vi återkommer till dessa förslag när utskottet bereder betänkandet om kompetensförsörjning, e-hälsa och beredskap.

2. Regeringens lagförslag, punkt 1 (V)

Maj Karlsson (V) anför:

Jag står bakom utskottets ställningstagande i betänkandet. För egen del vill jag dock lägga till att den i särklass viktigaste åtgärden för samhällets beredskap är en robust och jämlik välfärd. Fokus i beredskapsarbetet borde därför ligga på att stärka hälso- och sjukvården och välfärden i övrigt. En under normala förhållanden väl resurssatt hälso- och sjukvård har bättre förutsättningar att klara fredstida krissituationer och höjd beredskap utan att behöva prioritera bort uppgifter. Jag kommer att fortsätta att driva dessa viktiga frågor.

3. Regeringens lagförslag, punkt 1 (MP)

Nils Seye Larsen (MP) anför:

Jag välkomnar regeringens proposition. Jag vill dock framföra att det viktigaste för hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera krissituationer och krig är att den står rustad i tider av fred. För att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap är det därför avgörande att regeringen framöver ökar stödet till kommuner och regioner så att de kan säkerställa kompetensförsörjningen och finansieringen av hälso- och sjukvården. Jag kommer att fortsätta driva dessa viktiga frågor. När det särskilt gäller frågan om vårdkapaciteten i norra Sverige vill jag hänvisa till mitt partis förslag i motion 2025/26:3541. Andra förslag om vårdens förmåga att hantera kriser och krig finns i motion 2025/26:3405.

Jag återkommer till dessa förslag när utskottet bereder betänkandet om kompetensförsörjning, e-hälsa och beredskap.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Propositionen

Proposition 2024/25:167 Hälso- och sjukvårdens beredskap:

1. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2006:546) om utrymning och inkvartering m.m. under höjd beredskap.
2. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659).
3. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Följdmotionen

2024/25:3448 av Jessica Stegrud m.fl. (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ta initiativ till att definiera och inrätta nationella beredskapssjukhus, strategiskt placerade med hänsyn till både civila och militära behov, och tillkännager detta för regeringen.

BILAGA 2

Regeringens lagförslag

1 Förslag till lag om ändring i lagen (2006:546) om utrymning och inkvartering m.m. under höjd beredskap

Härigenom föreskrivs att 2 kap. 5 § lagen (2006:546) om utrymning och inkvartering m.m. under höjd beredskap ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2 kap.

5 §¹

Kommuner och regioner som befolkningen lämnar på grund av utrymning är skyldiga att i skäligen omfattning lämna hjälp till de kommuner och regioner som i större omfattning får ta emot befolkningen.

*Vad som sägs i första stycket
gäller inte om annat följer av
16 a kap. hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).*

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2026.

¹ Senaste lydelse 2019:926.

2 Förslag till lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659)

Härigenom föreskrivs att 6 kap. 15 § patientsäkerhetslagen (2010:659) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

6 kap.

15 §¹

Utöver vad som annars följer av lag eller förordning är hälso- och sjukvårdspersonalen skyldig att lämna ut sådana uppgifter som

1. gäller huruvida någon vistas på en sjukvårdsinrättning om uppgifterna i ett enskilt fall begärs av en domstol, en åklagarmyndighet, Polismyndigheten, Säkerhetspolisen, Kronofogdemyndigheten, Skatteverket *eller* Tullverket,

1. gäller huruvida någon vistas på en sjukvårdsinrättning, om uppgifterna i ett enskilt fall begärs av en domstol, en åklagarmyndighet, Polismyndigheten, Säkerhetspolisen, Kronofogdemyndigheten, Skatteverket, Tullverket *eller, under höjd beredskap, av Försvarmakten,*

2. begärs av Säkerhetspolisen i ett enskilt fall och behövs i myndighetens verksamhet för personskydd för

a) statschefen, tronföljaren, en annan medlem av kungahuset, en talman, en riksdagsledamot, statsministern, ett statsråd, en statssekreterare eller kabinetssekreteraren,

b) en person vars personskydd Säkerhetspolisen ansvarar för i samband med statsbesök och liknande händelser, eller

c) en person som Säkerhetspolisen i ett enskilt fall har beslutat om personskydd för,

3. begärs av Säkerhetspolisen i ett enskilt fall och behövs i myndighetens verksamhet för att förebygga, förhindra eller upptäcka brottslig verksamhet som innefattar terroristbrottslighet eller brott enligt 18 eller 19 kap. brottsbalken eller annat brott mot Sveriges säkerhet,

4. behövs för en rättsmedicinsk undersökning,

5. Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor behöver för sin verksamhet,

6. behövs för prövning av ett ärende om att avskilja en studerande från högskoleutbildning eller polisprogrammet, eller

7. behövs för prövning av någons lämplighet att ha körkort, traktorkort eller taxiförarlegitimation enligt taxitrafiklagen (2012:211).

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2026.

¹ Senaste lydelse 2025:180.

3 Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

Härigenom föreskrivs i fråga om hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) dels att nuvarande 8 kap. 10 § ska betecknas 8 kap. 11 §, dels att 6 kap. 1 och 2 §§ och 7 kap. 2 § ska ha följande lydelse, dels att det ska införas ett nytt kapitel, 16 a kap., sju nya paragrafer, 2 kap. 9 §, 7 kap. 2 b och 2 c §§, 8 kap. 10 §, 11 kap. 2 a och 2 b §§ och 12 kap. 7 §, och närmast före 16 a kap. 1, 2, 5 och 9 §§ nya rubriker av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2 kap.

9 §

Med katastroftillstånd avses i denna lag att

1. en kommun eller region inte kan erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa av den anledningen att resurserna är otillräckliga, och

2. det inte är möjligt för den kommunen eller regionen att inom kort tillföra de nödvändiga resurserna.

6 kap.

1 §¹

Regeringen får meddela föreskrifter om

1. att landet ska delas in i samverkansregioner för den hälso- och sjukvård som berör flera regioner,

2. hälso- och sjukvården i krig, vid krigsfara eller under sådana utomordentliga förhållanden som är föranledda av att det är krig utanför Sveriges gränser eller av att Sverige har varit i krig eller krigsfara, och

3. bedrivande av hälso- och sjukvårdsverksamhet i övrigt.

1. att landet ska delas in i samverkansregioner för den hälso- och sjukvård som berör flera regioner, och

2. bedrivande av hälso- och sjukvårdsverksamhet i övrigt.

2 §

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om

¹ Senaste lydelse 2019:973.

1. behörighet för anställning och tillsättning av tjänster inom hälso- och sjukvården,

2. skyldigheter för läkare som är anställda vid sjukvårdsenheter där det bedrivs högskoleutbildning för läkarexamen och forskning,

3. hälso- och sjukvården i fredstid om det ur ett nationellt perspektiv finns behov av katastrofmedicinska insatser, och

4. hälso- och sjukvård som behövs till skydd för enskilda.

3. hälso- och sjukvård som behövs till skydd för enskilda,

4. hälso- och sjukvård under fredstida krissituationer och höjd beredskap,

5. planering för att hantera katastrofstillstånd och händelser som medför ett stort antal skadade eller sjuka, och

6. planeringsanvisningar för hälso- och sjukvård inför och under höjd beredskap.

7 kap.

2 §²

Regionen ska planera sin hälso- och sjukvård med utgångspunkt i behovet av vård hos dem som omfattas av regionens ansvar för hälso- och sjukvård.

Regionen ska vid planeringen beakta den hälso- och sjukvård som erbjuds av andra vårdgivare.

Regionen ska även planera sin hälso- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls.

2 b §

Regionen ska planera sin hälso- och sjukvård så att beredskap upprätthålls för

1. katastrofstillstånd,

2. händelser som medför ett stort antal skadade eller sjuka, och

3. andra händelser som allvarligt kan inverka på regionens förutsättningar att fullgöra sina skyldigheter enligt 8 kap. eller andra föreskrivna krav som gäller för hälso- och sjukvård.

Regionen ska särskilt beakta behovet av gemensam planering med kommuner inom regionen för att säkerställa en sammanhängande

² Senaste lydelse 2019:973. Ändringen innebär att tredje stycket tas bort.

vårdkedja i situationer som avses i första stycket.

2 c §

Regionen ska på begäran lämna de uppgifter som behövs för att ta fram föreskrifter om planeringsanvisningar för hälso- och sjukvård inför och under höjd beredskap. Uppgifterna ska lämnas till den myndighet som regeringen bestämmer.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om uppgiftsskyldighet enligt första stycket.

8 kap.

10 §

Regionen ska lagerhålla sjukvårdsprodukter för sådan vård som regionen ska erbjuda enligt denna lag.

Regeringen får meddela föreskrifter om innehållet i och omfattningen av sådan lagerhållning.

11 kap.

2 a §

Kommunen ska planera sin hälso- och sjukvård så att beredskap upprätthålls för

- 1. katastroftillstånd,*
- 2. händelser som medför ett stort antal skadade eller sjuka, och*
- 3. andra händelser som allvarligt kan inverka på kommunens förutsättningar att fullgöra sina skyldigheter enligt 12 kap. eller andra föreskrivna krav som gäller för hälso- och sjukvård.*

Kommunen ska särskilt beakta behovet av gemensam planering med regionen för att säkerställa en sammanhängande vårdkedja i situationer som avses i första stycket.

2 b §

Kommunen ska på begäran lämna de uppgifter som behövs för att ta

fram föreskrifter om planeringsanvisningar för hälso- och sjukvård inför och under höjd beredskap. Uppgifterna ska lämnas till den myndighet som regeringen bestämmer.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om uppgiftsskyldighet enligt första stycket.

12 kap.

7 §

Kommunen ska lagerhålla sjukvårdsprodukter för sådan vård som kommunen ska erbjuda enligt denna lag.

Regeringen får meddela föreskrifter om innehållet i och omfattningen av sådan lagerhållning.

16 a kap. Särskilda skyldigheter under fredstida krissituationer, höjd beredskap och katastroftillstånd

Skyldighet att erbjuda vård

1 §

Kommuner och regioner ska under fredstida krissituationer och höjd beredskap endast vara skyldiga att erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa.

Skyldighet att lämna hjälp

2 §

Kommuner och regioner ska skyndsamt lämna hjälp till andra kommuner eller regioner där det råder katastroftillstånd.

Om det i en kommun eller region råder katastroftillstånd eller om en kommun eller region inom överskådlig tid kan antas hamna i ett sådant tillstånd, är den kommunen eller regionen inte skyldig att lämna hjälp enligt första stycket.

En kommun eller region är trots vad som anges i andra stycket skyldig att lämna hjälp till andra kommuner eller regioner som har avsevärt sämre förutsättningar att erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa.

3 §

En kommun eller region som behöver eller kan antas komma att behöva hjälp av andra kommuner eller regioner ska anmäla detta till den myndighet som regeringen bestämmer.

4 §

Kommuner, regioner och statliga myndigheter ska på begäran av den myndighet som regeringen bestämmer samverka i frågor om att lämna hjälp enligt 2 §.

Beslut om hjälp

5 §

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får i ett enskilt fall besluta att en kommun eller region ska lämna hjälp enligt 2 § och om omfattningen av sådan hjälp, om det kan antas att en hjälpbehövande kommun eller region saknar förutsättningar att ordna tillräcklig hjälp på egen hand eller genom samverkan enligt 4 §.

Beslut enligt första stycket får inte överklagas.

6 §

Kommuner och regioner ska på begäran lämna de uppgifter som behövs i ärenden om hjälp enligt 5 § till den myndighet som regeringen bestämmer.

7 §

Regeringen får meddela ytterligare föreskrifter om ärenden om hjälp enligt 5 §.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela ytterligare föreskrifter om anmälan om hjälp enligt 3 §, samverkan i frågor om att lämna hjälp enligt 4 § och uppgiftsskyldighet enligt 6 §.

8 §

En kommun eller region som efter beslut enligt 5 § har lämnat hjälp har rätt till skälig ersättning för hjälpen. Ersättningen ska betalas av den kommun eller region som har tagit emot hjälpen.

Beslut om kvalificerat katastrofstillstånd

9 §

Om det råder katastrofstillstånd i en kommun eller region och det inte med stöd av 2 § eller på andra sätt är möjligt att ge den hjälp som krävs för att tillståndet ska upphöra, får regeringen besluta om kvalificerat katastrofstillstånd i den kommunen eller regionen.

När förhållandena inte längre är sådana som avses i första stycket ska regeringen besluta att det kvalificerade katastrofstillståndet inte längre ska gälla.

10 §

Om ett beslut om kvalificerat katastrofstillstånd har meddelats enligt 9 §, ska den kommun eller region som beslutet avser så långt det är möjligt

1. erbjuda vård som är nödvändig för liv och hälsa, och

2. fullgöra sina skyldigheter när det gäller 5 kap. 1 § 1, 2, 4 och 5 och 5 kap. 2 och 4 §§.

Första stycket 2 gäller även andra vårdgivare som bedriver verksamhet i en sådan kommun eller region.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2027 i fråga om 8 kap. 10 § och 12 kap. 7 § och i övrigt den 1 januari 2026.