

## Remissvar: Slutbetänkande (SOU 2022:6) Hälsa- och sjukvårdens beredskap – struktur för ökad förmåga (Dnr S2022/01247)

Örebro universitet har givits möjlighet att inkomma med remissvar på Slutbetänkande (SOU 2022:6) om Hälsa- och sjukvårdens beredskap – struktur för ökad förmåga

Örebro universitet uppskattar möjligheten att få avge ett yttrande om denna mycket viktiga och omfattande utredningen. Vi har fokuserat på de delar som berör medicinska lärosäten och vill framföra följande:

Kärnfrågan i den här utredningen och för katastrofmedicinsk beredskap i framtiden är om Socialstyrelsens uppdrag ska utvidgas från att vara en ren kunskapsmyndighet till att även ha operativa uppdrag i händelse av katastrof eller höjd beredskap. Den frågan kommer att genomsyra alla mer detaljerade förslag, och kommer att påverka hela samhällets struktur för krishantering.

Det nya "Beredskapsrådet" behöver beskrivas vidare och dess roll klargöras. Ska rådet fungera som ett kunskapsråd eller som en slags operativ samverkansfunktion på strategiska nivå vid kriser? Vilken roll har akademien i ett sådant råd? Viktigt att tydliggöra ledningsnivåer och hur ett sådant råds mandat ska se ut och att analysera om samhället då frångår principen om att varje myndighet leder sig själv? Hur förhåller sig förslaget till MSB:s nuvarande uppdrag att samordna andra myndigheter (inklusive hälso- och sjukvård)?

De nuvarande katastrofmedicinska kunskapscenter som finns etablerade, vilka också finansieras av SoS benämns inte specifikt i utredningen. Örebro universitet är idag inte ett formellt kunskapscenter men står ändå för en betydande del av den svenska katastrofmedicinska och akutsjukvårdsforskningen, vilket visar att strategin med kunskapscentra inte varit framgångsrikt och att det är av stor vikt att forskningsmedel utlyses i konkurrens. Däremot är det angeläget att akademi och vetenskap används av Socialstyrelsen och andra myndigheter i en högre utsträckning än idag.

Att föreslå katastrofmedicin som ett obligatoriskt inslag i grundutbildningen till läkare och sjuksköterska är i huvudsak mycket välkommet. Det finns dock flera utmaningar

med utredningens förslag. Den första är att utredningen inte nämner huruvida katastrofmedicin ska ingå i ett eller flera utbildningsprogram för specialistsjuksköterskor. Idag ingår det i examensmålen för ambulanssjuksköterskor, anestesijsjuksköterskor, intensivvårdssjuksköterskor och operationssjuksköterskor. Givet den ökade medvetenheten om de utmaningar sjukvården står inför vid en katastrof bör kunskapsmål även ingå i specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot barnsjukvård, distriktssjuksköterskor och psykiatrisk sjukvård.

Utredningen inkluderar inte andra vårdutbildningar, som psykolog-, socionom-, arbetsterapeut- eller fysioterapiprogrammen - yrkesprofessioner som med all önskvärd tydlighet behövt sådan kunskap under både pandemin och andra nutida katastrofhändelser. Vi föreslår att även dessa utbildningsprogram inkluderas i utredningens förslag.

Vi saknar ett mer övergripande kunskapsmål relaterat till kunskap (snarare än visad förmåga och färdighet); att ha kunskap och förståelse för hur katastrofmedicinska- och särskilda händelser hanteras. Vidare är det inte "grupper" som har vårdbehov; katastrofmedicin handlar om att ta hand om många individer med olika vårdbehov samt att förstå folkhälsoeffekter av katastrofer.

De förslag till nationella examensmål som anges i utredningen lyder:

Läkarexamen: "För läkarexamen ska studenten visa förmåga att bedöma grupperns vårdbehov under katastrof och masskadesituationer samt initialt prioritera och behandla tillstånd under sådana situationer."

Att i en grundutbildning kräva att en läkarstudent ska kunna "bedöma grupperns vårdbehov" under katastrof och masskadesituationer samt "prioritera och behandla" i samband med katastrofer är ett högt ställt mål. Vi föreslår en omskrivning till att: *För läkarexamen ska läkarstudenten ska ha förståelse för principer och metoder för prioritering och behandling i katastrofer, inklusive etiska aspekter.*

Sjuksköterskeexamen: "visa förmåga att medverka i bedömning och omhändertagande av grupperns akuta vårdbehov i masskadesituationer utifrån sjukvårdsorganisationens principer för prioritering och behandling."

Samma resonemang som för läkarstudenter gäller för sjuksköterskestudenter. Vi föreslår även en omskrivning för sjuksköterskestudenter till att: *För sjuksköterskeexamen ska sjuksköterskestudenten ha förståelse för principer och metoder för bedömning och omhändertagande i katastrofer, inklusive etiska aspekter.*

Angående forskningsanslag är förslaget om utvidgade anslag positivt och något som vi välkomnar. Däremot anser vi att det, för att säkerställa hög kvalitet och främja svensk forskning inom området, måste utlysas i konkurrens, på samma sätt som annan forskning inom hälso- och sjukvården. Då Socialstyrelsen inte har någon tradition eller annan direkt akademisk verksamhet bör utlysning och bedömning av forskningsmedel göras av annan



opartisk forskningsfinansiär med sådan erfarenhet och uppdrag, tex Vetenskapsrådet eller Forte. Vi vänder oss även mot det förslag som framförs i utredningen om att forskningen ska syfta endast mot nationella händelser och hantering. Vår uppfattning är att detta inte främjar högkvalitativ forskning och inte eller internationella forskningssamarbeten. Däremot kan krav om tillämplighet på nationell krishantering vara uttalat.

I lagtexterna föreslås upprepade gånger begreppet "katastroftillstånd" vilket inte definieras. Det är en nödvändighet för att förstå hur och när lagarna ska tillämpas. Vi föreslår därför att man inledningsvis definierar och exemplifierar begreppet.