

Socialdepartementet

## Slutbetänkande (SOU 2022:6) Hälsa- och sjukvårdens beredskap - Struktur för ökad förmåga

Region Jönköpings län har getts möjlighet att yttra sig över rubricerat slutbetänkande (SOU 2022:6) Hälsa- och sjukvårdens beredskap – struktur för ökad förmåga.

### Sammanfattning

Region Jönköpings län välkomnar utredningen av detta aktuella område. Region Jönköpings läns bedömning är att om de föreslagna förändringarna träder i kraft kommer beredskapsplaneringen att kunna ske mer sammanhängande och tydligare innefatta planering inför höjd beredskap och krig ur ett mer långsiktigt perspektiv. Det är positivt om planeringsarbetet i framtiden styrs av hälso- och sjukvårdslagen, dock behövs tydliga föreskrifter och planeringsförutsättningar tillskapas. De förändringar i begrepp som föreslås överensstämmer med internationella begrepp, vilket är en fördel. En viktig fråga i utredningens bedömning är att många av dess föreslagna åtgärder inte är kostnadsdrivande vilket Region Jönköpings län uppfattar att de är, finansieringsprincipen förutsätts gälla.

### Synpunkter på förslaget

#### Förslag på nya begrepp

Nytt begrepp *katastrof*

Region Jönköpings läns synpunkt på förslaget är att begreppet stämmer väl överens med de internationella formuleringarna vid liknande situationer och bör också införas i Sverige. Det behöver dock definieras och beskrivas tydligt så att inga missuppfattningar uppkommer då det är ett vanligt använt begrepp.

Nytt begrepp *katastroftillstånd*

Region Jönköpings läns synpunkt på förslaget är det är viktigt att förtydliga att hjälp i första hand ges frivilligt.

## Utmönstrade begrepp

### *Katastrofmedicinsk beredskap*

Region Jönköpings läns synpunkt på förslaget är att om ovanstående nya begrepp införs behöver dessa utmönstras samtidigt.

## Utredningens bedömningar och förslag

Utredningen framför nedan listade bedömningar och förslag. Synpunkter från Region Jönköpings län finns angivna under respektive punkt.

### 4.1.1 Planeringsbestämmelser för hälso- och sjukvård

Region Jönköpings län anser att avsnittet om planeringsbestämmelser och kopplingen till vad som idag finns i HSL, samt föreskriften om katastrofmedicinsk beredskap är dubbeltydigt. Att samla allt inom HSL är att föredra, men tydliga föreskrifter är en förutsättning för att en sammanhållen planering ska kunna genomföras som uppfyller alla lagkrav. Vad gäller ledningsorganisation behövs förtydligande kring vad som skall finnas, samverkansytor behöver klaras ut på lokal, regional och nationell nivå.

*Lagen om extraordinära händelser gäller för all verksamhet inom en region. En svårighet är att avgöra om störningar i t.ex. infrastruktur som el, vatten eller informations- och kommunikationsteknologi utgör delfrågor inom katastrofmedicinska beredskapen eller om det utgör frågor om förmågan att hantera extraordinära händelser.*

Region Jönköpings län bejakar att dessa otydligheter finns och att det försvårar det nuvarande arbetet med planering, otydligheterna mellan dessa lagstiftningar behöver klaras ut, och förtydligas. Med fördel samlat på ett enhetligt sätt.

### 4.1.3 Behov av nya lagbestämmelser avseende kommuners och regioners planering

**Bedömning:** *Nuvarande planeringsbestämmelse i 7 kap. 2 § tredjestycket HSL som avser katastrofmedicinsk beredskap bör ersättas med nya planeringsbestämmelser som anger vad regioner särskilt ska beakta vid planering.*

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning om att regioner särskilt behöver beakta behovet av att hantera händelser som medför ett stort antal skadade eller sjuka, katastrofer samt andra händelser som allvarligt kan inverka på deras förutsättningar att fullgöra sina skyldigheter att erbjuda god hälso- och sjukvård eller andra föreskrivna krav som gäller för hälso- och sjukvård.

### 4.1.7 Uppdrag om erfarenhetsåterföring för planering

Region Jönköpings län bejakar uppdragen till Socialstyrelsen att ta fram rapporter från inträffade händelser och övningar samt gemensamt med Försvarmakten, tillsammans analysera det moderna krigets effekter vad gäller skadepanoraman och volymer av skadade, både vad gäller militär personal och civila, samt förmedla kunskaper kring de slutsatser som kan dras av analyserna. Det är av stor vikt att kunskap inhämtas och delges från dessa myndigheter.

#### **4.1.8 Planeringsansvisningar för totalförsvaret**

Region Jönköpings län anser att regioner och kommuner deltar i planeringssystemet för totalförsvaret är av stor vikt. Förslaget att inordna statliga myndigheter av vikt för hälso- och sjukvård i en gemensam sektor med sektorsansvarig myndighet är central för den samordnade planeringen för regionerna. Det finns ett stort behov av det som utredningen föreslår av mer detaljerade anvisningar med dimensionerande krav som utgår från de övergripande planeringsinriktningarna. Detta kan ge förutsättningar för en samordnad planering på länsnivå med korrekta förutsättningar. Om förslaget i utredningen ”Struktur för ökad motståndskraft” med civilområden implementeras bör förutsättningarna också inbegripa hela civilområdet som i vårt fall överensstämmer med sydöstra samverkansregionen för hälso- och sjukvården.

#### **4.2.2 Särskild ledning av hälso- och sjukvård**

**Bedömning:** *Regionerna har i dag inte samma organisation som när systemet med särskild sjukvårdsledning modellerades och infördes. Det gör att det kan finnas skäl till att modellen inte är helt anpassad till sjukvårdens nuvarande organisation.*

Region Jönköpings län instämmer i utredningens synpunkter. Erfarenheter av covid-19 pandemin visar på att en långvarig krisledning behöver vila på den ordinarie ledningsstrukturen, med förstärkning inom vissa områden anpassat efter händelsen.

#### **4.2.5 En aktuell uppfattning av läget utgör grunden för beslut**

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning. En god lägesuppfattning är grundläggande för beslutsfattande.

#### **4.2.6 Den civila sjukvårdens stöd till Försvarmakten och samordning av sjukvården i totalförsvaret**

Region Jönköpings län har inga synpunkter på bedömningen angående den nationella planeringsprocessen.

#### **4.3.2 Vilka krav bör ställas på rapportering?**

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning om en översyn av krav för rapportering.

#### **4.4 Ledning och hjälp**

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning. Det bör säkerställas att det i hela landet även under fredstida kriser och vid krig går att utföra vård som inte kan anstå.

#### **4.5 Finansiering av hälso- och sjukvårdens beredskap**

*Staten har finansieringsansvar för särskilda åtgärder som krävs med anledning av tillkommande vårdbehov i höjd beredskap. Kommuner och regioner har finansieringsansvar för att även i höjd beredskap upprätthålla vård för ordinarie behov.*

Region Jönköpings län anser att ersättningsbestämmelser behöver förtydligas samt att tillkommande och utökade uppgifter innefattas av finansieringsprincipen.

#### **5.1.1 Ytterligare föreskrifter om planering och särskildlarmfunktion**

Förordningen föreslås gälla både regioner och kommuner. Region Jönköpings läns synpunkt är att förslaget till förordning som det är formulerat passar väl för att förbereda och planerna hälso- och sjukvården som innefattar vård som inte kan anstå inklusive akutsjukvården inom en region. Dock har kommunerna andra förutsättningar och ansvarsområden vilket gör att det borde skapas separata förordningar och föreskrifter för regioner respektive kommuner. I föreskrifterna behöver dimensionering anges. I övrigt delar Region Jönköpings län utredningens bedömning om planeringsförutsättningar.

#### **5.1.2 Skyldighet att följa planeringsanvisningar, vidta åtgärder och lämna uppgifter avseende totalförsvaret**

Region Jönköpings läns bedömning är att det är ett nödvändigt krav på regioner och kommuner att följa planeringsanvisningar för totalförsvaret. Det är inte rimligt att det skiljer sig åt inom landet då en gemensam planering är av största vikt. Regioner och kommuner är viktiga i totalförsvaret och behöver involveras tydligare än vad som sker nu.

#### **5.1.3 Nya och ändrade bemyndiganden om viss planering**

Förslaget bejakas då det även innefattar föreskrifter för totalförsvarets hälso- och sjukvård. Om begreppet **katastrofer** införs i HSL är denna förändring helt nödvändig.

#### **5.2.1 Inrättande av ett beredskapsråd**

Region Jönköpings län anser att det är viktigt att skapa ett beredskapsråd. Det saknas idag ett forum på övergripande nivå mellan myndigheter inom en sektor samt regioner och kommuner.

#### **5.2.2 Erfarenhetsåterföring**

Region Jönköpings län bejakar förslaget att Socialstyrelsen återfår sitt uppdrag att följa upp och dela erfarenheter av inträffade händelser och större övningar samt sprida dessa systematiskt. De tidigare KAMEDO-rapporterna var givande som kunskapsunderlag vid planering.

### **5.3 Skyldighet för kommuner och regioner att hjälpa varandra vid katastrofer i vården**

**Förslag:** *Det ska införas bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen som innebär att om en kommun eller en region drabbats av en katastrof ska andra kommuner och regioner vara skyldiga att lämna hjälp.*

Erfarenheterna av covid-19 pandemin visar på att Sveriges regioner är villiga att hjälpa varandra om obalans uppstår och en region blir ansträngd. Om frivillig hjälp inte räcker anser Region Jönköpings län att förslaget på förändring i HSL är rimligt för att inte alltför stora olikheter i vårdkvalitet ska uppkomma. Det

behöver vara tydligt vem som har beslutsmandat för hjälp, samt vilket underlag beslut om att ge hjälp ska baseras på.

### **5.3.3 Underlag för föreskrifter om uppgifter som kommuner och regioner ska lämna**

Processen att ta fram lägesbild kan vara komplex beroende på vilka uppgifter som ska inhämtas, ett sådant arbete behöver ges förutsättningar för att kunna planera en process inom en region eller kommun. Dubbelrapportering till olika instanser bör undvikas. Om ett system skapas för att hantera uppgifter som finns digitalt inte ska behöva behandlas manuellt behövs säkra system för detta utvecklas. Erfarenheterna av covid-19 pandemin visar på att manuellt framtagande och korrekta bedömningar är tidskrävande under en pågående händelse.

### **6.2.2 Programmet Sjukvårdens säkerhet i kris och krig (SSIK)**

Region Jönköpings läns bedömning är att det är av stor vikt att programmet (SSIK) prioriteras igen då satsningar på sjukhusens robusthet kommer att behöva göras i närtid kopplat mot planering för civilt försvar för hälso- och sjukvården.

### **6.2.3 Robusta sjukhusbyggnaden**

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning att driftsäkerhet är en viktig del av planeringsarbetet och sjukhus behöver vara robusta i kris och krig för att hälso- och sjukvård ska kunna bedrivas.

### **6.3 1177 Vårdguiden**

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning att upprätthållandet av funktionalitet och möjligheten att kommunicera via 1177 samt via e-tjänster och telefon är av stor betydelse för sjukvårdens förmåga att hantera en stor belastning på hälso- och sjukvården.

### **6.4 Beroenden till privata aktörer**

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning, viktigt att utveckla avtal med privata aktörer samt samverkan mellan inköp och beredskapsfunktion.

### **6.5 Sjukvårdens förmåga att hantera CBRN-händelser**

Utredningens förslag är välkommet, under de år som uppgiften legat på Sveriges regioner att hantera har det visat sig vara ett mycket komplext område som vinner på att hanteras med nationell samordning. Expertkunskaper finns inom landet men det är otydligt hur dessa kan nyttjas i planeringsskedet för CBRN-hot.

### **6.6.5 Försvarsmaktens behov av blod**

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning, utan kännedom om försvarsmaktens ev. behov är det svårt att planera verksamheten. Tydliga anvisningar är nödvändiga.

### **6.7.6 Utredningens överväganden och förslag gällande stort antal avlidna**

Region Jönköpings län bejakar förslaget och delar utredningens bedömning att en planering behöver göras på länsnivå när nationella principer finns framtagna.

### **7.1.2 Prehospitala förstärkningsgrupper**

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning. Om möjligt bör socialstyrelsen också ge en inriktning till vilka personalgrupper som bör ingå i prehospitala förstärkningsgrupper samt ta fram ett nationellt utbildning- och övningskoncept för dessa grupper.

### **7.1.3 Krisstöd**

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning att krisstöd är av stor vikt, med fördel tar socialstyrelsen ansvar för samordning och ger stöd för hur krisstödet skall utvecklas.

### **7.2.2 Statliga beredskapslager för hälso- och sjukvård**

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning, utan kännedom om vad som finns i statliga beredskapslager går det inte alltid att begära stöd i rätt tid. Under covid-19 pandemin lades tid på att begära stöd för sådant som inte fanns lagerhållet då förfrågan skulle ske formaliserat. Det innebar onödiga tidsfördröjningar till svar gavs att det som begärdes inte fanns i lager.

### **7.2.3 Kunskapsstöd**

#### **Socialstyrelsen har medicinska expertgrupper**

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning, för att kunna nyttja de medicinska expertgrupperna krävs ett förtydligande.

### **7.2.5 Förstärkningsresurser för laborativ verksamhet**

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning om vikten av förstärkningsresurser även för laborativ verksamhet.

### **7.2.6 Förstärkningsresurser för sjuktransporter**

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning. Sveriges förmåga för medicinsk evakuering behöver utredas.

### **7.3 En nationell sammanställning av förstärkningsresurser**

Region Jönköpings län anser att det är viktigt att klarlägga hur dessa förstärkningsresurser kan avropas och fördelas. Säkerhetsskyddet kring uppgifterna behöver beaktas.

### **7.4.4 Nationella stödresurser på sjukvårdsområdet bör kunna användas både nationellt och internationellt**

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning att resurser som finns i beredskap för katastrofmedicinska insatser utomlands bör även kunna användas för motsvarande händelser nationellt.

### **8.1.2 Särskilda aspekter på personalförstärkning i höjd beredskap**

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning. Det är av stor vikt att regelverken ses över så att rätt förutsättningar ges för regionernas planering av personalförstärkning i höjd beredskap.

### **8.2.1 Grundbemanningen har avgörande betydelse**

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning och synpunkten att ha en god grundbemanning är viktig.

### **8.2.2 Omfördela egen personal**

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning inom utredningsområde personalförsörjning.

### **8.2.9 Personal från bemanningsföretag**

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning att kommuner och regioner bör i så stor grad som möjligt eftersträva att klara sin grundbemanning på egen hand.

### **Kommuner och regioner har ansvar för utbildning och övning**

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning att lämplig myndighet bör stödja med utbildning och övningsunderlag.

### **9.2 Nationellt samordnat utbildnings- och övningsmaterial i katastrofmedicin och krisberedskap behöver tas fram och förvaltas**

Region Jönköpings län bejakar förslaget, det är av stor vikt att en sammanhållen plan skapas för regionernas utbildning och övningsverksamhet. Stöd till regionerna med utbildning och övningsmaterial är en viktig del i att skapa likvärdig förmåga, förslaget bör prioriteras högt.

### **9.2.3 Det finns etablerade strukturer för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård**

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning att katastrofmedicin behöver vara en del i kunskapsstyrningen.

### **9.3 Katastrofmedicin ska ingå i hälso- och sjukvårdspersonalens grundutbildning**

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning. Det är ett för framtiden viktigt förslag då det tar flera år innan det får genomslag i verksamheten.

### **10.2.4 Högisoleringsenheternas uppdrag behöver formaliseras**

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning. En nationell process för högisolering behöver tillskapas.

### **10.3 Reglering av statens ansvar för pandemigaranti och inköp av pandemivaccin**

**Förslag:** *Det ska införas en ny 7 kap. 4 b § i smittskyddslagen som anger att staten ansvarar för inköp av vaccin som används vid pandemi samt för kostnaderna för sådana inköp.*

Region Jönköpings län bejakar utredningens förslag.

#### **10.4.1 Planering av sjukvård och omsorg vid karantän**

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning.

#### **10.4.2 Hälsopot kopplat till klimatförändringarna**

**Bedömning:** *De risker och sårbarheter som kan bli vanligare till följd av klimatförändringarna behöver beaktas i kommunernas och regionernas risk- och sårbarhetsanalyser och inkluderas i beredningsplaneringen.*

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning.

#### **11.1.2 Regionernas ansvar för sjuktransporter**

**Bedömning:** *Regionerna behöver, var och en för sig eller gemensamt, säkerställa att hälso- och sjukvården har tillräcklig kapacitet att utföra sjuktransporter.*

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning.

#### **11.1.3 Stöd för prehospital akutsjukvård**

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning att föreskrifterna för ambulanssjukvård behöver ses över. Förtydligande av krav anpassade för dagens ambulanssjukvård och möjligheter att eskalera till storskalig transportorganisation behöver ingå. Bättre förutsättningar för samverkan vid gemensamma insatser behövs, en samverkans- och ledningsmodell som bättre överensstämmer med de andra blåljusaktörernas organisationer behöver skapas.

#### **11.2 Prioritering, dirigering och samverkan kring transporter**

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning. Ett samlat grepp behövs om samordning av sjuktransporter inklusive dirigering.

#### **11.2.4 Flygtransporter kräver särskild samordning**

**Bedömning:** *Nationell samordning av luftburna sjuktransporter bör öka. Ett naturligt nästa steg i ett fortsatt utvecklingsarbete skulle kunna vara att skapa en gemensam dirigeringsjänst för alla luftburna ambulanstransporter.*

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning.

#### **11.2.5 Avsaknad av nationella standarder för sjuktransporter försvårar samverkan**

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning av att en gemensam standard är av vikt.



### **11.6 Möjlighet för regioner att ingå IVPA-avtal med både kommunal och statlig räddningstjänst**

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning om bestämmelse för IVPA-avtal.

### **12.4 Försvarsmakten behöver kunna få uppgift om var skadad eller avliden personal finns**

Region Jönköpings län har ingen synpunkt på förslaget.

#### **13.2.1 Vårdprinciper, etik och prioriteringar**

**Bedömning:** *Den nationella plattformen för etik och prioritering ska gälla också under fredstida kriser och krig med överbelastning av hälso- och sjukvården och hot mot folkhälsan. Särskilda principer och standarder för hur vården ska bedrivas ska vara framtagna och överenskomna i förväg.*

Region Jönköpings län delar utredningens bedömning.

#### **13.3.5 Utredningens bedömningar och förslag**

Region Jönköpings län bejaktar utredningens förslag. Det ska införas bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen som innebär att om en kommun eller region har drabbats av en katastrof och det inte med stöd av de bestämmelserna som föreslås i avsnitt 5.3 om skyldighet för kommuner och regioner att hjälpa varandra vid katastrofer i vården eller på andra sätt är möjligt att ge den hjälp som krävs för att häva katastrofen, så ska regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer besluta att katastroftillstånd gäller i den drabbade kommunen eller regionen.

### **14.2 Finansieringsansvaret är otydligt**

Region Jönköpings län delar inte utredningens bedömning att förslagen inte innebär ökade kostnader och poängterar att finansieringsprincipen behöver gälla vid nya krav och uppgifter. Ett mer omfattande planeringsarbete kommer att behöva göras för att möta kraven vid katastrofer och höjd beredskap.

REGION JÖNKÖPINGS LÄN

Rachel De Basso  
Ordförande i nämnd för folkhälsa och  
sjukvård

Mats Bojestig  
Hälso- och sjukvårdsdirektör