

2020-03-19
S2020/01849/FS (delvis)

Socialdepartementet

Socialstyrelsen
106 30 Stockholm

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN

2020 -03- 24

Dnr. HSN/426/20.30

Uppdrag att inrätta en samordningsfunktion för intensivvårdsplatser

Regeringens beslut

Regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att inrätta en samordningsfunktion med syfte att stödja regionerna i koordineringen av tillgängliga intensivvårdsplatser inom landet med anledning av utbrottet av covid-19.

I samordningsfunktionens uppdrag ingår att:

- skapa en nationell lägesbild av antalet intensivvårdsplatser och ECMO intensivvårdsplatser,
- skapa en nationell lägesbild av tillgängliga intensivvårdsplatser och ECMO intensivvårdsplatser hos både offentliga och privata vårdgivare,
- kontinuerligt förmedla aktuella lägesbilder till regionerna för att stödja dem i koordineringen av tillgängliga intensivvårdsplatser inom landet,
- stödja regionernas arbete med att utöka antalet intensivvårdsplatser.

Uppdraget ska genomföras i nära samarbete med Sveriges Kommuner och Regioner. Socialstyrelsen kan även samarbeta med andra relevanta aktörer så som ECMO Centre Stockholm, landets regioner och organisationer som företräder privata vårdgivare.

Uppdraget ska gälla så länge det krävs med tanke på utbrottet av covid-19. Uppdraget ska löpande redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet). En sammanfattande rapport om arbetet lämnas senast den 31 december 2020. Redovisningen ska hänvisa till det diarienummer som detta beslut har.

Ärendet

Arbetet med det svenska samhällets krisberedskap utgår från ansvarsprincipen som innebär att den som har ansvar för en verksamhet under normala förhållanden har motsvarande ansvar under kris- och krigssituationer. Ansvarsprincipen innebär också att varje aktör ska stödja och samverka med varandra. Den svenska krisberedskapens grundprinciper behöver finnas hos många olika aktörer i samhället, både inom offentlig och privat verksamhet. En kris påverkar ofta flera verksamheter och samhällssektorer, vilket gör att förberedelser måste ske både inom en sektor och över sektorsgränser. Detta ställer krav på samverkan och samordning mellan olika aktörer.

Regioner och kommuner är huvudmän för hälso- och sjukvård i Sverige. Regionernas ansvar för att erbjuda hälso- och sjukvård framgår av 8 kap. hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL. Enligt 12 kap. HSL ansvarar kommunerna för att erbjuda hälso- och sjukvård i vissa fall. Kommunerna får även i vissa andra situationer bedriva hälso- och sjukvård.

Regioner ska enligt 7 kap. 2 § HSL planera sin hälso- och sjukvård med utgångspunkt i behovet av vård hos dem som omfattas av regionens ansvar. Vid planeringen ska även den hälso- och sjukvård som erbjuds av andra vårdgivare beaktas. Regionen ska också planera sin hälso- och sjukvård så att katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls.

Den 10 mars 2020 höjde Folkhälsomyndigheten risknivån för smittspridning av covid-19 i Sverige från måttlig till mycket hög nivå. WHO klassade covid-19 som en pandemi den 11 mars 2020.

Socialstyrelsen arbetar med att stödja hälso- och sjukvårdens huvudmän, det vill säga regionerna och kommunerna, genom att samordna beredskapen inför och vid fredstida kriser. Med anledning av utbrottet av covid-19 genomför myndigheten i samarbete med Folkhälsomyndigheten bland annat inventeringar av regionernas och kommunernas tillgång till nödvändig utrustning, personal och infrastruktur för att identifiera hur en samordning av de nationella insatserna ska ske. Socialstyrelsens aktiviteter med anledning av det pågående utbrottet av covid-19 syftar till att säkerställa att myndigheten utgår från fakta om utvecklingen av utbrottet och om läget i sjukvården för att på så sätt vara väl förberedda om och när beredskapsplanerna

behöver aktiveras i händelse av andra händelseutvecklingar än de som i dag anses troliga.

Regeringen anser att det finns anledning att ytterligare stärka Socialstyrelsens samordnande roll med anledning av utbrottet av covid-19 och ger därför myndigheten i uppdrag att inrätta en tillfällig samordningsfunktion för intensivvårdsplatser.

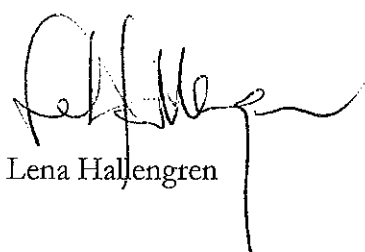
Tillgången till ett tillräckligt antal intensivvårdsplatser är centralt för hälso- och sjukvårdens arbete med att behandla patienter som är svårt sjuka i covid-19. Regionerna arbetar kontinuerligt med att inventera och utöka tillgången till intensivvårdsplatser men arbetet sker framförallt på regional nivå. Behovet av intensivvårdsplatser kan komma att variera mellan regionerna i takt med en eventuell ökad smittspridning. Det finns därför ett behov av en aktuell och uppdaterad nationell lägesbild av tillgängliga intensivvårdsplatser hos både offentliga och privata vårdgivare samt anledning att stödja regionerna i koordinationen av tillgängliga intensivvårdsplatser och i utökningen av antalet intensivvårdsplatser.

Utöver den ordinära intensivvården finns ECMO som är en avancerad form av intensivvård att ta till när vanlig intensivvård inte längre fungerar. Principen bygger på en ombyggd hjärtlungmaskin som kan ersätta hjärt- och lungfunktionen. ECMO intensivvård bedrivs på ECMO Centre Stockholm vid Karolinska Universitetssjukhuset och i övriga regioner vid thorax-intensivvårdsavdelningar.

Vid ett kraftigt utökat behov av ECMO finns det en stor risk att regionernas ECMO intensivvårdskapacitet relativt snabbt blir fullbelagd. Därför är det av stor vikt att tillse att regionerna får stöd i sitt arbete med tillgången till ECMO resurserna.

Regeringen avser att vid behov fatta beslut om att höja anslagskrediten för Socialstyrelsen för uppdragets genomförande.

På regeringens vägnar



Lena Hallengren



Martina Bergström

Kopia till

Statsrådsberedningen SAM
Justitiedepartementet SSK
Finansdepartementet BA och K
Folkhälsomyndigheten
Socialstyrelsen
Myndigheten för samhällsskydd och beredskap
Sveriges Kommuner och Regioner
samtliga regioner
ECMO Centre Stockholm, Karolinska Universitetssjukhuset