

Enheten för krisberedskap, säkerhet, miljö 2021-12-07
Anita Secher

RS xx

Nivåstrukturering av hälsocentraler

Beskrivning inför beslut

Situation

Projektet Robusta hälsocentraler har pågått under 2020 och 2021 med slutrapport i september 2021. Projektet har utgått från förstudien Robust Vårdcentral, ett nationellt projekt av SKR. Syftet med förstudien har varit att ta fram förslag på vad en vägledning för robusta hälsocentraler ska innefatta. Regionens projekt har tagit fram förslag på åtgärder som har godkänts av styrgrupp under projektets gång. Efter beslut av styrgruppen har en resurs anställts på krisberedskap, med finansiering av statliga medel för civilt försvar, för att arbeta med robusthet och civilt försvar i primärvården. Projektet, liksom SKRs förstudie, visar på att alla hälsocentraler inte behöver ha samma nivå av robusthet för att primärvården sammantaget ska klara av att upprätthålla en god och säker vård vid olika typer av störningar, att primärvården ska vara resilient. För att fortsätta arbetet efter projektavslutet finns behov av styrning för genomförande av robusthetshöjande åtgärder. Ett grundläggande beslut för det fortsatta arbetet är om alla hälsocentraler ska ha samma nivå av robusthet eller om det ska finnas olika nivåer där hälsocentraler har olika förmåga vid samhällsstörningar och kriser.

Bakgrund

Jämtlands län drabbas med jämna mellanrum av naturhändelser och oavsiktliga avbrott i samhällsviktig infrastruktur. Dessa störningar kan orsakas av till exempel avgrävda ledningar eller stormar vilket har medfört att vägar blivit oframkomliga på grund av nedfallna träd och avbrott har uppstått i elförsörjning och IT- och telekommunikationer. Region Jämtland Härjedalen har även i sina risk- och sårbarhetsanalyser, RSA, (enligt lag 2006:544) sett att samhällsviktiga verksamheter påverkas i hög grad när dessa störningar inträffar. Med länets stora avstånd till sjukhus och mellan hälsocentraler finns det därför ett behov av att säkerställa trygghet och säkerhet till medborgare och patienter i länet. En del i säkerheten är att ha en robusthet i primärvårdens verksamhet avseende hälsocentraler. Robusthet måste skapas för både fastighets- och verksamhetsdrift. I Region Jämtland Härjedalen påbörjade 2015 ett arbete med att undersöka förutsättningar för att skapa robusthet på hälsocentraler i länet. Kartläggning gjordes av intern och extern drift. Externt genom en hemställan till kommunerna för kartläggning av infrastrukturen avseende befintlig teknisk försörjning. Bland annat efterfrågades information om vatten, avlopp, värme och elförsörjning avseende fastigheter där primärvården bedrev verksamhet. Internt genom en arbetsgrupp med deltagare från bl a primärvården där information om tillgång till röntgen, sjukvårdsgrupper, kemdräkter mm togs fram. Efter att kartläggningen var genomförd prioriterades inget fortsatt arbete.

Regeringen gav under 2017 i uppdrag att utreda hur svensk sjukvård kan ställas om till att ges närmare patienten, att moderniseras. Utredningen fick benämningen Samordnad utveckling för God och Nära vård. En tydlig ansats i utredningen är att betona behovet av omställning till en personcentrerad vård och att primärvården ska vara basen för sjukvård. Sedan 2019 finns skrivningar i hälso- och sjukvårdslagen som anger att regioner ska organisera hälso- och sjukvårdsverksamheten så att vården kan ges nära befolkningen och att de ska planera sin sjukvård så att katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls. Region Jämtland Härjedalen arbetar med omställning mot Nära vård där patienter ska ges vård på en hälsocentral eller i hemmet i stället för i den specialiserade vården. Det innebär att det ställs höga krav på en robusthet i primärvården så att vården fungerar även i krissituationer.

År 2018 påbörjade Region Jämtland Härjedalen planeringen av civilt försvar och totalförsvar. Ett av regeringens mål med civilt försvar är att regioner ska stödja Försvarsmakten med hälso- och sjukvård. Jämtlands län täcker en stor geografisk yta, har endast ett sjukhus men ett stort antal hälsocentraler. Det innebär att primärvården får en stor betydelse för Regionens förmåga att kunna stödja Försvarsmakten.

Det finns två begrepp som används för att beskriva robusthet, robust hälsocentral och resilient primärvård. En robust hälsocentral är fysiskt utformad och utrustad och har avbrottsplaner med reservrutiner så att verksamheten kan upprätthållas under samhällsstörningar. En resilient primärvård är ett system med förmåga att anpassa sig så att primärvård fortsatt kan ges till medborgare på en acceptabel nivå under samhällsstörningar och som har förmåga att återhämta sig efter en samhällsstörning. Robust hälsocentral är en del av en resilient primärvård.

Generellt i landet har regioner efterfrågat stöd för en modell med olika nivåer av robusthet på hälsocentraler och ett stöd för prioritering av åtgärder. En nationell förstudie, ”Robust vårdcentral”, har därför på Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) uppdrag genomförts med slutrapport i december 2019. Syftet med förstudien var att ta fram förslag på vad en vägledning för robusta vårdcentraler ska omfatta. Samtliga vårdcentraler anses inte behöva ha en likvärdig nivå på robusthet för att uppnå en resilient primärvård. I slutrapporten beskrivs en struktur med tre nivåer av förmågor för att motstå och hantera inträffade störningar och händelser i skala från mindre händelser till höjd beredskap och krig. Nivå 3, den lägsta nivån på robusthet, innebär att hälsocentralen ska fungera i vardagen och med ett grunduppdrag i kris. I nivå 2 ska hälsocentralen ha ett särskilt uppdrag i kris och i nivå 1 ska hälsocentralen ha ett särskilt uppdrag under höjd beredskap. Förslaget utgår från att kraven på robusthet styrs av hälsocentralens uppdrag. Primärvårdens uppdrag inom hälsovalssystemet styrs genom kravställningar i förfrågningsunderlag. Samma förfrågningsunderlag gäller för privata och offentliga utförare. För att uppnå robusthet krävs inte enbart att drift av lokaler och olika system fungerar utan det innefattar även kontinuitetshantering (avbrottshantering) med reservrutiner för vårdverksamheten.

Aktuellt

Förslag om nivåstrukturering av länets hälsocentraler

Projektet Robusta hälsocentraler RS 138/2020

Syftet med projektet Robusta hälsocentraler var att ta fram åtgärdsförslag som säkerställer att hälsocentraler tillsammans med andra vårdverksamheter ska ha en förmåga att möta behovet av sjukvård såväl i vardag som när samhället utsätts för allvarliga påfrestningar av olika svårighetsgrad. Den pågående förflyttningen mot öppen vård, Nära vård, medför att hälsocentraler får en mer central roll. En robusthet innebär att hälsocentralen har en ändamålsenlig förmåga att stå emot, hantera och återuppta verksamheten efter en störning. Projektet skulle lämna förslag på åtgärder som krävs för att säkerställa en robusthet inom primärvårdens verksamhet.

Projektet har, enligt modell från SKRs förstudie, föreslagit att regionens hälsocentraler ska indelas i tre olika nivåer med olika uppdrag och förmåga vid kriser och samhällsstörningar. Det blir ett effektivare resursutnyttjande än om alla hälsocentraler ska ha samma förmåga. Nivå 3, den lägsta nivån på robusthet, innebär att hälsocentralen ska fungera i vardagen och med ett grunduppdrag i kris. I nivå 2 ska hälsocentralen ha ett särskilt uppdrag i kris och i nivå 1 ska hälsocentralen ha ett särskilt uppdrag under höjd beredskap eller krig.

För ökad robusthet har projektet fokuserat på att ta fram åtgärdsförslag i dimensionerna fastighet (lokaler och system), krishanteringsförmåga samt försörjningsberedskap. Åtgärdsförslagen för att säkerställa verksamheten grundar sig på scenarion som störningar i eltillförsel, värme, vatten, telefoni, IT, reducerad framkomlighet, större olyckor, höjd beredskap/krig samt antagonistiska händelser.

- Åtgärder i fastighet och möjlighet till redundans i olika system syftar till att verksamheten på hälsocentraler på nivå 1 och 2 ska kunna bedrivas i befintliga lokaler oavsett störning.
- Åtgärder i krishanteringsförmåga syftar till att det ska finnas rutiner och att personalen ska ha kompetens för att hantera särskilda händelser enligt de olika scenarierna.
- Åtgärder i försörjningsberedskap syftar till att det ska finnas tillgång till personal, material, läkemedel och rätt utrustning vid särskilda händelser. Försörjningsberedskapen får följa regionens plan för säkerhetslager och omsättningslager.

I projektet har kostnadsberäkningar gjorts av vissa åtgärder och förslag har lagts på prioriteringar. Sex hälsocentraler har föreslagits för nivå 2. Projektet har lämnat förslag på fortsatt arbete på respektive nivå under förutsättning av beslut om nivåstrukturering. Åtgärder på nivå 3, basnivån, kan starta omgående utan beslut.

Rekommendation

Det finns behov av att öka robustheten i primärvården vid olika typer av störningar. Det gäller för lokaler, krishanteringsförmåga och försörjningsberedskap. Vissa åtgärder innebär investeringar med stora kostnader, andra åtgärder innebär verksamhetsförändringar med små kostnader. För att vidta åtgärder på ett resurseffektivt sätt är rekommendationen att hälsocentralerna delas in i tre olika nivåer vad gäller robusthet vid samhällsstörningar. Det ger då möjlighet till tydligare uppdrag för hälsocentralerna med styrning av resurser kopplade till kraven i uppdraget.