

Krisberedskap, säkerhet och miljö
Lars Eriksson
Tfn: 063-153934
E-post: lars.eriksson@regionjh.se

2022-06-01

RS/187/2022

Socialdepartementet

s.remissvar@regeringskansliet.se

s.fs@regeringskansliet.se.

Svar på remiss Slutbetänkande (SOU 2022:6) Hälso- och sjukvårdens beredskap - struktur för ökad förmåga

Dnr S2022/01247

Region Jämtland Härjedalen har getts möjligheten att svara på remiss av slutbetänkande (SOU 2022:6) "Hälso- och sjukvårdens beredskap - struktur för ökad förmåga".

Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap har haft i uppdrag att göra en översyn av hälso- och sjukvårdens beredskap inför och vid allvarliga händelser i fredstid och höjd beredskap samt lämna förslag på hur hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera denna typ av händelser långsiktigt bör utvecklas. Utredningen har tidigare lämnat delbetänkandena Hälso- och sjukvård i det civila försvaret – underlag till försvarspolitisk inriktning (SOU 2020:23) och En förstärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården (SOU 2021:19). I detta slutbetänkande redovisar utredningen förslag kring övriga delar av utredningens uppdrag som syftar till att stärka hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera allvarliga händelser i fredstid och under höjd beredskap.

Region Jämtland Härjedalen anser att utredningen gjort ett gediget arbete med att ta fram fakta och bedöma rådande förutsättningar för beredskapsplanering. Region Jämtland Härjedalen tillstyrker i stort utrednings lagda förslag och bedömningar. Regionen har valt att kommentera förslag och bedömningar under följande rubriker; Planeringsbestämmelser, Skyldighet att hjälpa, Förstärkningsresurser, Finansiering samt Övrigt.

PLANERINGSBESTÄMMELSER

Utredningen föreslår att det ska införas nya planeringsbestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Planeringsbestämmelserna innebär att regioner vid planering av hälso- och sjukvård särskilt ska beakta behovet av beredskap för att hantera händelser som medför ett stort antal skadade eller sjuka, katastrofer samt andra händelser som allvarligt kan inverka på regionens förutsättningar att fullgöra sina skyldigheter att erbjuda vård enligt HSL. Planeringsbestämmelserna ska tydliggöra att regioner och kommuner vid sin planering särskilt ska beakta behovet av gemensam planering för att säkerställa en sammanhängande vårdkedja även vid ovanstående händelser. Region Jämtland Härjedalen välkomnar ett förtydligande i HSL eftersom det tydliggör vilken förmåga hälso- och sjukvården ska ha beredskap för utifrån de beskrivna händelserna.

Utredningen föreslår att det ska införas en ny definition av katastrof. Med katastrof avses "en situation i hälso- och sjukvården där resurserna är otillräckliga för att utföra vård som inte kan anstå med normala kvalitetskrav och där det inte heller är möjligt att inom kort tillföra de nödvändiga resurserna". I nuvarande bestämmelser ska regioner planera sin hälso- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls. Förslaget på ny definition trycker på att regioner ska planera för andra händelser än bara för sådana där en katastrofmedicinsk beredskap behövs. Region Jämtland Härjedalen stöder utredningens förslag om en bredare definition av katastrof. Region Jämtland Härjedalen föreslår dock att begreppet extraordinär händelse, som används i Lag (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap (LEH), ska användas istället för katastrof. Detta eftersom katastrof är sammankopplat med katastrofmedicin och därmed inte naturligt inkluderar andra händelser som allvarligt kan inverka på regionens förutsättningar att fullgöra sina skyldigheter att erbjuda vård enligt HSL.

Det ska införas bestämmelser i HSL som innebär att kommuner och regioner ska vara skyldiga att följa planeringsanvisningar för totalförsvarets hälso- och sjukvård och utföra de särskilda åtgärder för sådan hälso- och sjukvård som staten har bestämt. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer ska besluta om sådana planeringsanvisningar och särskilda åtgärder. Region Jämtland Härjedalen ställer sig positiv till att det införs en skyldighet att följa planeringsanvisningarna, eftersom det bör medföra att planeringsanvisningarna blir mer specifika, vilket är något som regionerna efterfrågat.

SKYLDIGHET ATT LÄMNA HJÄLP

Utredningen föreslår att det ska införas bestämmelser i HSL som innebär att om en kommun eller region drabbats av en katastrof ska andra kommuner och regioner vara skyldiga att lämna hjälp. En kommun eller region ska inte vara skyldig att lämna hjälp om den själv har drabbats av en katastrof eller inom överskådlig tid kan antas bli drabbad av en sådan. Kommuner och regioner ska trots vad nu sagts vara skyldiga att lämna hjälp till andra kommuner eller regioner som har avsevärt sämre förutsättningar att utföra vård som inte kan anstå. Utredningen trycker på att hjälpen ska vara frivillig i första hand men i händelser där frivilligheten inte räcker för att stödja en region eller kommun i katastrof behövs, vilket Region Jämtland Härjedalen stödjer, bestämmelser som tydliggör skyldigheten att hjälpa. Det finns en oklarhet i om regioner och kommuner förväntas hjälpa varandra eller om regioner endast ska hjälpa regioner och vice versa. Här behövs ett förtydligande. Region Jämtland Härjedalen vill betona vikten av att när skyldigheten att lämna hjälp träder in ska ärendet hanteras med skyndsamhet hos de kommuner och regioner som ska lämna hjälp.

En bestämmelse om skyldighet att hjälpa innebär ett ingrepp i det kommunala självstyret, men det sker i ett läge där enskilda kommuner och regioner inte längre kan skydda människors liv och hälsa. Det är inte ens möjligt att i detta läge tillgodose vårdbehov som inte kan anstå. Region Jämtland Härjedalen anser att det därför i bestämmelsen klart och tydligt ska framgå att när staten fattar beslut att en kommun eller region ska lämna hjälp vid en katastrof är det en absolut sista utväg när de inte själva kan lösa hjälpbehoven på egen hand. Det innebär att det i bestämmelsen ska framgå att när staten ingriper i det kommunala självstyret kan det inte bli fråga om att ett utkrävande av ansvar hos hjälplämnande kommuner eller regioner för de följderna som ett sådant beslut får. I en sådan

situation ska ansvarsutkrävandet riktas mot regeringen eller den statliga myndighet som har fattat beslut om hjälp.

FÖRSTÄRKNINGSRESURSER

Utredningen bedömer att regionerna bör åläggas en skyldighet att rapportera in vilka förstärkningsresurser för hälso- och sjukvård de förfogar över, var dessa är placerade och vilken kapacitet de har. Socialstyrelsen ska ansvara för en nationell sammanställning av dessa förstärkningsresurser. Sådana sammanställningar ska även omfatta statliga förstärkningsresurser. Regionen stöder utredningens bedömning. För att det ska vara möjligt att rapportera vilka förstärkningsresurser regionerna förfogar över måste en definition av begreppet tas fram. Mallarna för rapportering behöver vara mycket tydliga så att eventuella förstärkningsresurser rapporteras på samma sätt av alla regioner. Förstärkningsresurser behöver definieras på lokal, regional och nationell nivå för att förtydliga var resurserna är placerade, vilka av dem som är möjliga att omfördela, hur de ska omfördelas och vem som har mandat att omfördela.

FINANSIERING

Den sammantagna bedömning som görs i slutbetänkandet är att utredningens förslag inte medför nya krav på kommuner och regioner som kräver finansiering utan förtydligar existerande ansvar som åligger kommuner och regioner i dag. Regionen delar inte utredningens bedömning. SKR betonar i sitt remissvar att finansieringsprincipen bör råda vilket regionen stödjer.

ÖVRIGT

Utredningen föreslår att ämnet katastrofmedicin ska införas i grundutbildningen för läkare och sjuksköterskor. Hälso- och sjukvårdspersonal behöver ha en mental förberedelse och vissa grundläggande verktyg med sig från grundutbildningen för att kunna hantera massskadehändelser samt ha kunskap om hur sjukvård bedrivs under förhållanden med svår resursbrist. De krav som ställs på hälso- och sjukvården vid t.ex. situationer med många skadade eller sjuka kräver specifika kunskaper utöver vad som krävs för rutinmässig sjukvård, och det ställer krav på att personalen måste kunna utföra vissa insatser utanför sitt specialområde. En grundläggande kunskap som vilar på nationella krav inom dessa områden ger regioner något att bygga vidare på i den fortsatta utbildningen som sker kontinuerligt under yrkeslivet. Region Jämtland Härjedalen har sedan lång tid sett detta behov och välkomnar utredningens förslag.

Utredningen bedömer att genomförandet av risk- och sårbarhetsanalyser, RSA, utgör en av de viktigaste förutsättningarna för en god beredskap och en robust verksamhet. Arbetet med analyserna skulle vinna på större enhetlighet. Region Jämtland Härjedalen delar utredningens bedömning av RSA som grundläggande i planeringen för krisberedskap och höjd beredskap. RSA är en del av den totala riskhanteringsprocessen. Riskanalyser för den grundläggande säkerheten är utgångspunkten för hanteringen av risker. Görs inte åtgärder för att hantera dessa grundläggande risker utan fokus ligger på att genomföra RSA finns det en fara att helhetssynen för de risker som regionen utsätts och kan utsättas för, förloras. Det är viktigt att i diskussioner om RSA betona vikten av att identifiera och hantera grundläggande risker eftersom fokus behövs på båda.

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Malin Bergman (C)
Regionstyrelsens ordförande

Anders Byström
Tf regiondirektör