

Region Jämtland Härjedalen

Box 654

831 27 ÖSTERSUND

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN

2022 -12- 21

Dnr. RS.309/2022

Vårdgivare

Region Jämtland-Härjedalen

Ärendet

Tillsyn av Region Jämtland-Härjedalens katastrofmedicinska beredskap

Beslut

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) avslutar ärendet med att konstatera att det finns behov av förbättringar av Region Jämtland-Härjedalens katastrofmedicinska beredskap i följande avseenden:

- Lagerhållning av medicinteknisk utrustning, förbrukningsmateriel och läkemedel så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls.
- Planering av och övning för personal av den katastrofmedicinska beredskapen.

IVO kan komma att följa upp detta beslut.

Skälen för beslutet

IVO bedömer att det finns behov av förbättringar av Region Jämtland-Härjedalens katastrofmedicinska beredskap. Bedömningen görs utifrån de upplysningar som regionen lämnat till IVO samt de iakttagelser som IVO gjort i rapporten *Uppdrag att genomföra tillsyn av den katastrofmedicinska beredskapen i regionerna*.¹

Behov av åtgärder för att förbättra lagerhållning av medicinteknisk utrustning, förbrukningsmateriel och läkemedel

Regionen har redovisat sin planering för lagerhållning av medicinteknisk utrustning, förbrukningsmateriel och läkemedel anpassat till de behov som kan uppstå vid allvarlig händelse. Utifrån vad som framkommit i utredningen ser IVO behov av ytterligare åtgärder vad gäller robusthet i lagerhållningen t.ex. vid förhållanden som höjd beredskap och ytterst krig. IVO anser därför att regionen fortsatt behöver planera för och förbättra

¹ <https://www.ivo.se/publicerat-material/rapporter/uppdrag-att-genomfora-tillsyn-av-den-katastrofmedicinska-beredskapen-i-regionerna/>.

lagerhållning av medicinteknisk utrustning, förbrukningsmateriel och läkemedel bl.a. för de behov som kan uppstå vid höjd beredskap eller ytterst krig. Anpassningen bör ske successivt för att undvika bristsituationer.

Enligt 7 kap. 2 § HSL ska regionerna planera sin hälso- och sjukvård så att katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls. Enligt 5 kap. 9 § föreskrifterna (SOSFS 2013:22) om katastrofmedicinsk beredskap ska regionen planera så att hälso- och sjukvårdens försörjning av medicinteknisk utrustning, förbrukningsmateriel och läkemedel anpassas till de behov som kan uppstå vid allvarlig händelse.

Behov av planering av och övning för personal av den katastrofmedicinska beredskapen

Regionen har uppgett att antalet genomföra utbildningar har varit låg under pandemin. Särskild sjukvårdsledning, krisledningsnämnd övas årligen, men operativ personal övas mer sällan. Vårdskulden påverka möjligheten för personal att delta på övningar.

Enligt IVO har pandemin både prövat och utvecklat den katastrofmedicinska förmågan. Dock har inte all berörd personal fått den utbildning och övning som behövs för att upprätthålla den katastrofmedicinska beredskapen och genomföra insatser vid allvarlig händelse, fredstida kriser, höjd beredskap eller ytterst krig. Pandemin har inneburit att det inte skett en sådan planering och övning så att personalen både kan upprätthålla och utveckla den katastrofmedicinska beredskapen och genomföra insatser vid allvarlig händelse. IVO anser att regionen fortsättningsvis behöver hantera och komma ifatt vad gäller den planerings- och övningsskuld som finns efter pandemin. IVO understryker vikten av planering och övning vad gäller scenarier som innefattar höjd beredskap och ytterst krig.

Enligt 7 kap. 2 § HSL ska regionerna planera sin hälso- och sjukvård så att katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls. Enligt 5 kap. 7 § föreskrifterna (SOSFS 2013:22) ska regionen planera för regelbunden träning och övning så att personalen både kan upprätthålla och utveckla den katastrofmedicinska beredskapen och genomföra insatser vid allvarlig händelse.

Vårdpersonal och vårdplatser

IVO konstaterade i rapporten till regeringen att regionerna behöver vidta åtgärder för att minska bristen på vårdpersonal och vårdplatser och därmed stärka den katastrofmedicinska beredskapen. Region Jämtland-Härjedalen har till IVO beskrivit på vilket sätt regionen planerar för att upprätthålla en katastrofmedicinsk beredskap vad gäller vårdpersonal och vårdplatser. Det finns en plan för att öka antalet vårdplatser vid särskild händelse, men inte för krig. Med hänsyn till det allvarliga säkerhetspolitiska läget vill IVO understryka vikten av att regionen fortsättningsvis planerar för tillgång till

vårdpersonal och vårdplatser för att stärka beredskapen under höjd beredskap och ytterst krig.

Enligt 7 kap. 2 § HSL ska regionerna planera sin hälso- och sjukvård så att katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls². Enligt 5 kap. 6 § 1 föreskrifterna (SOSFS 2013:22) ska regionen planera för hur nödvändiga funktioner ska bemannas vid allvarlig händelse. Av 5 kap. 2 § HSL framgår att där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet ska det finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges.

Särskilt om regioners hälso- och sjukvård vid höjd beredskap och krig

IVO konstaterade i ovan angivna rapport till regeringen att den katastrofmedicinska planeringen på ett tydligare sätt behöver ta hänsyn till ett scenario som inkluderar fredstida kriser, höjd beredskap och krig. Hänsyn behöver tas till den försämrade säkerhetspolitiska situationen i närområdet. IVO har i sin tillsyn begärt upplysningar av Region Jämtland-Härjedalen om beredskapen att bedriva hälso- och sjukvård också vid höjd beredskap och krig. Det pågår vidare ett arbete på olika områden och av olika aktörer däribland regionerna för att stärka den civila hälso- och sjukvårdens beredskap inom ramen för det civila försvaret. I detta sammanhang vill IVO peka på att hälso- och sjukvårdslagen inte innehåller någon bestämmelse som medger att en region ens vid krig frångår skyldigheterna om att tillgodose befolkningens behov av god vård eller andra rättsliga krav som gäller för hälso- och sjukvård. På motsvarande sätt förhåller det sig med bestämmelserna i patientsäkerhetslagen och patientlagen. Regioner är således enligt HSL skyldiga att tillgodose befolkningens behov av vård i alla lägen, dvs. i ett normalläge, vid kris och vid krig oaktat vad som t.ex. står i lagen (1992:1403) om totalförsvaret och höjd beredskap. För att detta ska vara möjligt måste hälso- och sjukvården bl.a. planeras, ledas och organiseras effektivt och nödvändiga vårdresurser avsättas.³

IVO noterar vidare att Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) i en rapport⁴ till regeringen betonar att hälsa, vård och omsorg behöver fungera i hela hotskalan och har en stor betydelse för totalförsvarets förmåga, inklusive det civila försvarets stöd till Försvarmakten. MSB har i arbetet med rapporten samrått med Försvarmakten, som understryker att en stärkt sjukvårdsförmåga är en av de åtgärder inom det civila försvaret som är särskilt angelägna för att öka förmågan i det militära försvaret. Den kvalificerade

² Enligt 2 kap. 1 § föreskrifterna (SOSFS 2013:22) definieras katastrofmedicinsk beredskap som beredskap att bedriva hälso- och sjukvård i syfte att minimera följderna vid allvarlig händelse. Allvarlig händelse definieras i sin tur som en händelse som är så omfattande eller allvarlig att resurserna måste organiseras, ledas och användas på särskilt sätt.

³ Hälso- och sjukvårdens beredskap – struktur för ökad förmåga (SOU 2022:6), s. 185.

⁴ MSB, Rapport, *Civilt försvar mot 2030 – ett totalförsvaret i balans*, slutredovisning av regeringsuppdrag (JU2022/01209/SSK), s. 91.

vården i Försvarsmakten har som mål att vara livräddande och stabiliserande. Slutdestinationen för skadad personal är alltid civil sjukvård för avancerad vård.⁵

Uppföljning av detta beslut

IVO har ovan gjort bedömningen att det finns behov av att förbättra delar av Region Jämtland-Härjedalens katastrofmedicinska beredskap, men konstaterar samtidigt att regionen kontinuerligt och fortsättningsvis planerar och vidtar åtgärder för att höja sin förmåga på området.

I sammanhanget noterar IVO att det pågår olika åtgärder för att stärka den civila hälso- och sjukvårdens beredskap och förmåga och som har beröring med IVO:s tillsyn. Exempelvis har det mellan staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR) slutits överenskommelser⁶ som handlar om att regionerna ska planera för att i krig kunna upprätthålla en viss förmåga att bedriva hälso- och sjukvård, stärka sin förmåga att bedriva samverkan och ledning vid särskilda händelser samt höjd beredskap och krig. Regionerna ska genom utbildning och övning stärka hälso- och sjukvården vid särskilda händelser och krig samt genomföra prioriterade åtgärder för att stärka förmågan att hantera masskadeutfall. Regionerna ska enligt överenskommelsen även fortsätta och fördjupa kartläggningen av hur den normala försörjningen av läkemedel, medicinteknik, blod och sjukvårdsmateriel behöver anpassas för att möta behoven under höjd beredskap. Utifrån kartläggningen ska regionen genomföra prioriterade åtgärder för att stärka försörjningsberedskapen.

Socialstyrelsen har vidare fått ett antal regeringsuppdrag. De handlar bl.a. om att underlag ska tas fram gällande masskadeplan och utökning av vårdplatser samt nationella utbildnings- och övningsplaner för katastrofmedicinsk beredskap och civilt försvar. Socialstyrelsen ska också ge stöd till regionerna i deras arbete med katastrofmedicinsk beredskap och planering inför civilt försvar inom hälso- och sjukvården. Som vissa regioner själva påpekat pågår även ett arbete med att implementera nyutkomna kunskapsstöd och vägledningar från Socialstyrelsen och MSB som rör krig och fredstida katastrofer⁷.

Mot denna bakgrund kan IVO komma att följa upp vårdgivarens åtgärder för att förbättra sin katastrofmedicinska beredskap.

⁵ Försvarsmakten, *Överbefälhavarens råd avseende förmågeutveckling*, FM2022-19979:13, underbilaga 1.2, s. 28 och 40-41.

⁶ Hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar 2022 - Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner samt Hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar 2022- Tilläggsöverenskommelse om försörjningsberedskap för läkemedel mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner.

⁷ Socialstyrelsen (2022). *Vårdens prioriteringar i krig och fredstida katastrofer - Kunskapsstöd för hälso- och sjukvårdens beredskap och MSB "Rätt person på rätt plats-offentliga aktörer: vägledning för krigsorganisation och krigsplacering"*. April 2022.

Tillsynens bakgrund

Regeringen har gett Inspektionen för vård och omsorg (IVO) i uppdrag (S2022/02315) att genomföra en tillsyn av den katastrofmedicinska beredskapen i regionerna. Tillsynen ska ha sin utgångspunkt i 7 kap. 2 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, samt i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2013:22) om katastrofmedicinsk beredskap. I uppdraget anges att hälso- och sjukvården är en grundläggande samhällsfunktion med en central roll i det civila försvaret och att den säkerhetspolitiska utvecklingen i Sveriges närområde innebär ett ökat behov av att ytterligare stärka beredskapsarbetet inom hälso- och sjukvården på kort, medellång och lång sikt. IVO ska i tillsynen identifiera och bedöma regionernas behov av förmågehöjande åtgärder för att stärka den katastrofmedicinska beredskapen inom hälso- och sjukvården. Uppdraget ska genomföras i dialog med Socialstyrelsen, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap och Försvarsmakten.

Tillsyn inleddes i maj 2022 och IVO har till regeringen den 1 september 2022 redovisat resultatet av uppdraget i rapporten *Uppdrag att genomföra tillsyn av den katastrofmedicinska beredskapen i regionerna*. I rapporten redovisar IVO iakttagelser från tillsynen och anger exempel på förmågehöjande åtgärder för att stärka den katastrofmedicinska beredskapen inom hälso- och sjukvården och därmed patientsäkerheten. IVO:s övergripande bedömning i rapporten är att den katastrofmedicinska beredskapen i landets regioner behöver stärkas. Det finns förutsättningar i regionerna för att hantera en enstaka begränsad allvarlig händelse men förmågan behöver utvecklas i hänseende av masskadehändelse, höjd beredskap och ytterst krig.

IVO identifierade i rapporten bl.a. nedanstående exempel på förmågehöjande åtgärder som kan behöva vidtas i varierande omfattning av regionerna.

- Den katastrofmedicinska planeringen behöver på ett tydligare sätt ta hänsyn till ett scenario som inkluderar fredstida kriser, höjd beredskap och krig. Hänsyn behöver tas till den försämrade säkerhetspolitiska situationen i närområdet. De katastrofmedicinska planerna behöver revideras fortlöpande.
- Regionerna behöver vidta åtgärder för att minska bristen på vårdpersonal och vårdplatser och därmed stärka den katastrofmedicinska beredskapen.
- Regionerna behöver anpassa lagerhållning av medicinteknisk utrustning, förbrukningsmateriel och läkemedel till de behov som kan uppstå vid en allvarlig händelse, fredstida kriser, höjd beredskap eller ytterst krig. Anpassningen bör ske successivt för att undvika bristsituationer.
- Regionerna behöver hantera den planerings- och övningsskuld som finns efter pandemin.

IVO har därefter öppnat särskilda ärenden för respektive region som tillsynats. Kompletterande upplysningar har i tillämpliga fall begärts in från regionerna i dessa

ärenden. Detta beslut fattas utifrån tillsynens iakttagelser avseende Region Jämtland-Härjedalen.

Underlag

- Svar från Region Jämtland-Härjedalen inkom till IVO den 31 maj och 17 oktober 2022.
- Tillsynsprotokoll från samtal med TiB

Beslut i detta ärende har fattats av avdelningschefen Daniel Lilja. Inspektören Örjan Dahlberg har deltagit i den slutliga handläggningen. Inspektören Eleanor Hedberg har varit föredragande.