



Sändlista

Ert tjänsteställe, handläggare	Ert datum	Er beteckning
Socialdepartementet, Enheten för folkhälsa och sjukvård, Cecilia Halle, ämnesråd	2022-03-10	S2022/01247
Vårt tjänsteställe, handläggare	Vårt föregående datum	Vår föregående beteckning
PROD GL, Ewa Axelsson, ewa.axelsson@mil.se		

**Försvarsmaktens yttrande över slutbetänkandet SOU
2022:6 Hälsa- och sjukvårdens beredskap – struktur för
ökad förmåga**

Försvarsmakten har beretts möjlighet att senast 10 juni 2022 lämna yttrande över slutbetänkande SOU 2022:6 Hälsa- och sjukvårdens beredskap – struktur för ökad förmåga. Försvarsmakten har tagit del av slutbetänkandet och lämnar följande yttrande.

Sammanfattning

Försvarsmakten delar i allt väsentligt utredarens bedömningar och tillstyrker de författningsförslag som framförs i slutbetänkandet SOU 2022:6 av utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap (S 2018:09). Försvarsmakten bedömer att föreslagna ändringar kan bidra till en robustare beredskap i hela konfliktskalan för hälso- och sjukvården samt att regioner och kommuner införlivas i totalförsvarsplaneringen på ett ändamålsenligt sätt. Författningsförslagen bedöms kunna stärka förmågan hos den civila sjukvården att möta Försvarsmaktens behov vid en väpnad konflikt.

Försvarsmakten noterar utredningens förslag att samlat analysera frågeställningar som rör hälso- och sjukvård vid Sveriges internationella samarbeten i en separat utredning (s. 677). Försvarsmakten bedömer att behovet av en sådan översyn och förslag till lösningar är än mer aktuell utifrån rådande säkerhetspolitiska situation.

Försvarsmakten framför samtidigt kompletterande synpunkter avseende följande områden i slutbetänkandet.

(EAX)



4.2.6 Den civila sjukvårdens stöd till Försvarmakten och samordning av sjukvården i totalförsvaret, s. 308

Utredaren bedömer att det är i den nationella planeringsprocessen för totalförsvaret som helheten av hälso- och sjukvården i totalförsvaret inbegripet civil sjukvårds stöd till Försvarmakten hanteras, liksom i den regionala gemensamma planeringen inför höjd beredskap. Samordning med Försvarmakten under en händelse åstadkoms därefter genom samverkan på lokal, regional och nationell nivå.

Försvarmakten konstaterar dock att utredningen saknar analys och förslag avseende ett system för totalförsvarets hälso- och sjukvård och interaktionen mellan civil och militär sjukvård. Försvarmakten bedömer att det finns behov att beskriva och föreslå metoder, ett system för ledning, kontaktpunkter och samverkansformer, m.m. för planering och genomförande av totalförsvarets hälso- och sjukvård på lokal, regional och nationell nivå.

Försvarmakten bedömer att planering mellan Försvarmakten och civila vårdgivare behövs på samtliga nivåer inom totalförsvarets hälso- och sjukvård. Detta för att åstadkomma en sammanhållen och rätt dimensionerad vårdkedja och effektivt omhändertagande av patienter när vårdgivaransvaret övergår från Försvarmakten till civil sjukvård.

4.3.1 Problem med dagens bestämmelser

Utredningen konstaterar på s. 318 att det saknas en rapporteringsskyldighet till Försvarmakten från kommuner och regioner. Försvarmakten delar utredarens syn att det behöver tydliggöras hur samverkan med Försvarmakten ska ske och om Försvarmaktens behov av information ska tillgodoses i samverkan med statliga myndigheter, framtida civilområdeschefer, länsstyrelser eller kommuner.

5. Planering, ledning och samverkan vid fredstida kriser och krig

Avseende de föreslagna bestämmelserna i 16 a kap. hälso- och sjukvårdslagen om skyldighet att lämna hjälp och beslut om katastroftillstånd vill Försvarmakten betona följande.

En omfördelning av resurser kan ha direkt påverkan på Försvarmaktens verksamhet samtidigt som Försvarmakten kan ha information som kan utgöra nödvändiga ingångsvärden för regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer att kunna fatta väl avvägda beslut. Detta medför behov av samverkan med Försvarmakten innan ett beslut om hjälp och omfördelning av resurser.

Mot bakgrund av detta förordar Försvarmakten att ett samrådskrav med Försvarmakten regleras i 16 a kap. hälso- och sjukvårdslagen 2 eller 3 §§.



5.2.1 Inrättande av ett beredskapsråd

Utredaren föreslår inrättande av ett beredskapsråd under ledning av Socialstyrelsen för samordning av sjukvården på nationell och regional nivå.

Försvarsmakten ser positivt på utredningens förslag om att inrätta ett beredskapsråd och att Försvarsmakten föreslås ingå i rådet.

Försvarsmakten understryker vikten av att det införs samordning på såväl nationell som regional nivå. Vidare bör regeringen överväga om de blivande civilområdescheferna bör få i uppgift att delta i rådet för att underlätta den regionala samordningen.

6.7.6 Hantering av avlidna, s. 523

Försvarsmakten välkomnar utredarens förslag att ge MSB i uppdrag att i samverkan med Socialstyrelsen, Polismyndigheten, Rättsmedicinalverket och Försvarsmakten samt Svenska kyrkan och representanter från sjukvårdshuvudmännen hålla samman arbete med att ta fram nationella centrala principer för hantering av ett stort antal avlidna.

12 Försvarsmaktens hälso- och sjukvård

Försvarsmakten delar utredarens kommentar, bland annat på s. 918, om att det kan finnas behov av en förnyad översyn av mandat, föreskriftsrätt och tillsyn inom myndighetens hälso- och sjukvårdsverksamhet.

Försvarsmakten välkomnar utredarens analys att myndigheten behöver hemställa om en grundlig genomlysning av gällande regelverk kopplat till Försvarsmaktens uppdrag och behov.

16.4 Förslaget till lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659)

I författningskommentaren s. 1039 anges att uppgiftsskyldigheten är begränsad till att gälla under höjd beredskap när värnplikt med krigstjänstgöring aktualiseras enligt lag (1994:1809) om totalförsvarsplikt.

Försvarsmaktens anställda personal omfattas inte av värnplikt utan allmän tjänsteplikt efter beslut av regeringen. Försvarsmakten vill understryka att behovet av att få kännedom om huruvida myndighetens personal befinner sig på en sjukhusinrättning gäller all personal som har skyldighet att tjänstgöra i Försvarsmaktens krigsorganisation.

Mot bakgrund av detta förordar Försvarsmakten att det i förarbetena förtydligas att uppgiftsskyldigheten omfattar all Försvarsmaktspersonal som under höjd beredskap omfattas av en skyldighet att tjänstgöra enligt lag om totalförsvarsplikt.



Uppgiftsskyldigheten föreslås enbart gälla vid höjd beredskap. Försvarsmakten vill framhålla att det även innan höjd beredskap kan finnas behov av att få tillgång till uppgift om var myndighetens personal finns i händelse av sjukdom eller skada. Ett sådant behov finns när värnpliktiga omfattas av beredskapstjänstgöring enligt 4 kap. 8 § lag om totalförvarsplikt. Detta kan regleras genom att uppgiftsskyldigheten utökas till att även gälla för värnpliktiga när regeringen beslutat om att de ska omfattas av beredskapstjänstgöring.

Övrigt

Allmän kommentar till förslagen i 7 kap. 2 b § respektive 11 kap. 2 a § hälso- och sjukvårdslagen

Försvarsmakten instämmer i utredarens syn att Försvarsmaktens specifika behov av den civila hälso- och sjukvården behöver inkluderas i den planering som kommuner och regioner sedan ska följa. Eftersom anvisningarnas relevans är helt avhängiga Försvarsmaktens information, bör det säkerställas att Försvarsmakten deltar i beredningsprocessen inom ramen för planeringsanvisningarna. Ett sådant deltagande kan ske genom ett författningsreglerat samrådskrav med Försvarsmakten.

Personal- och resursförstärkning

Försvarsmakten bedömer att det finns ytterligare möjligheter till personal- och resursförstärkning för civil hälso- och sjukvård än vad som beskrivs i slutbetänkandet, och då framför allt vid höjd beredskap. Genom inventering av personal, lokaler och utrustning inom djurens hälso- och sjukvård torde regionerna i sin planläggning kunna knyta till sig ytterligare resurser genom exempelvis avtal. Den kompetens som bl.a. veterinärer och legitimerade djursjukvårdare innehar kan i detta avseende utgöra en betydande reell kompetensresurs för hälso- och sjukvården. I många fall är även lokaler och utrustning vid djursjukhus och veterinärkliniker kompatibla med motsvarande inom humansjukvården och kan således utgöra möjliga förstärkningsresurser.

Försvarsmakten delar utredarens uppfattning om behovet av att överväga aktivering av civilplikten, utom vad avser grundutbildning, som ett viktigt verktyg för att stärka hälso- och sjukvården med personal i de fall ordinarie personal och frivilliga inte räcker till. Genom aktivering av civilplikt förbättras avsevärt de planeringsförutsättningar som behövs för kommuner och regioner att kunna genomföra en effektiv personalförstärkning (s. 643-644).

Ett starkare mandat för Socialstyrelsen

Socialstyrelsen är en expertmyndighet för hälso- och sjukvård som styr regionerna med kunskap. Av myndighetens förordning framgår att Socialstyrelsen ska *samordna och övervaka planläggningen av den civila hälso- och sjukvården och socialtjänstens beredskap*. Under pandemin beslutade regeringen att



Socialstyrelsen på nationell nivå skulle samordna bland intensivvårdsplatser och läkemedel m.m.

Försvarsmakten föreslår att Socialstyrelsen bör få ett tydligare mandat i sin instruktion för att på nationell nivå hålla ihop beredskapsplaneringen för regionerna.

Regeringen bör även överväga ge Socialstyrelsen i uppgift att planera för att inom det civila försvaret kunna leda och samordna sjukvården vid höjd beredskap och krig. Nuvarande förslag om att Socialstyrelsen ska verka för samordning mellan regioner bedöms utgöra ett alltför vagt mandat.

I beredningen av detta ärende har försvarsjurist Sara Göransson Livijn (LEDS JUR), handläggare Katarina Johansson (LEDS TF), överstelöjtnant Fredrik Gustafsson (LEDS INRI), överstelöjtnant Anders Asp Vestberg (LEDS PLANEK) överstelöjtnant Bertil Starfeldt (INSS J4) handläggare Anna Sedvall Wiklund (INSS J9), stabsveterinär Lena Bäck (PROD GL), chefläkare Tomas Skommevik (PROD GL), stabsläkare Erik Mattsson (PROD RIKSHV), stabsläkare Gunnar Engström (MR N) samt ställföreträdande avdelningschef Ewa Axelsson (PROD GL) deltagit.

Detta yttrande har beslutats av generallöjtnant Johan Svensson. I den slutliga handläggningen har deltagit brigadgeneral Jonny Lindfors, brigadgeneral Jonas Lotsne, överste Claes Ivgren och som föredragande stf avdelningschef Ewa Axelsson.

Johan Svensson
produktionschef

Ewa Axelsson



Sändlista

s.remissvar@regeringskansliet.se

För kännedom

s.fs@regeringskansliet.se

För kännedom inom HKV

LEDS INRI
LEDS JUR
LEDS PLANEK
LEDS TF
PROD RPE
PROD RIKSHV
PROD LOG
INS