



Datum 2022-06-01  
Diarienummer 0394/22

Socialdepartementet  
[s.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:s.remissvar@regeringskansliet.se)  
[s.sof@regeringskansliet.se](mailto:s.sof@regeringskansliet.se)

Diarienummer S2022/01247

## **Göteborgs Stads remissyttrande – Hälso- och sjukvårdens beredskap – struktur för ökad förmåga (SOU 2022:6)**

### **Samlad bedömning**

Göteborgs Stad tillstyrker i huvudsak utredningens förslag, med beaktande av nedan synpunkter.

### **Kap. 5. Planering, ledning och samverkan vid fredstida kriser och krig**

#### **5.1 Bestämmelser om planering**

Göteborgs Stad framförde i remissvaret på delbetänkandet Hälso- och sjukvård i det civila försvaret - underlag till försvarspolitisk inriktning (SOU 2020:23), vikten av att en målsättning tas fram för hela den kommunala omsorgssektorn i kris och krig, inklusive hemsjukvård och sjukvård på särskilda boenden. Göteborgs Stad konstaterar att utredningens förslag avseende bestämmelser om planering inte gäller socialtjänsten. Göteborgs Stad vill framhålla att hälso- och sjukvårdsåtgärder oftast är starkt integrerade med socialtjänstinsatser vilket innebär att en kommun behöver hålla samman sin vård- och omsorgsverksamhet. Socialtjänstlagen innehåller dessutom inga bestämmelser som möjliggör prioriteringar i händelser av kris och krig. Att socialtjänsten inte kunde prioritera blev tydligt i samband med covid-19 pandemin. Göteborgs Stad anser med bakgrund av detta att frågan om en samlad reglering av den kommunala hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens beredskap för fredstida kriser och höjd beredskap behöver utredas gemensamt.

Utredningen använder begreppen katastrof och katastrofberedskap. Göteborgs Stad anser att definitionerna behöver förtydligas för att hjälpa kommuner och regioner att planera för uppgiften.

Utredningen har inte angett vad som anses vara ett stort antal skadade eller sjuka. Utan riktlinjer med nyckeltal anser Göteborgs Stad att det kommer det

vara omöjligt att veta hur planeringen ska dimensioneras. Om denna reglering beslutas behöver det i föreskrifter tydliggöras vad som avses med ett stort antal skadade eller sjuka.

### **5.1.2 Skyldighet att följa planeringsanvisningar, vidta åtgärder och lämna uppgifter avseende totalförsvaret**

Gällande utredningens förslag att i 11 kap. 2 a§ införa en bestämmelse om att kommunen ska följa statliga planeringsanvisningar för totalförsvarets hälso- och sjukvård samt utföra de särskilda åtgärder för sådan hälso- och sjukvård som staten har bestämt, behöver bestämmelsen kompletteras med att det avser kommunens ansvar att erbjuda hälso- och sjukvård enligt 12 kap HSL.

### **5.2.1 Inrättande av ett beredskapsråd**

Utredningen föreslår att det ska införas bestämmelser i Socialstyrelsens instruktion som innebär att myndigheten ska inrätta ett beredskapsråd till vilket ledande befattningshavare i kommuner och regioner samt E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, Läkemedelsverket samt Försvarmakten inbjuds. Ordförande i beredskapsrådet ska vara Socialstyrelsens generaldirektör.

Göteborgs Stad tillstyrker förslaget.

### **5.3 Skyldighet för kommuner och regioner att hjälpa varandra vid katastrofer i vården**

Göteborgs Stad uppfattar utifrån utredningens resonemang att skyldigheten inledningsvis är frivillig. Katastrof kan innehålla många olika situationer och graderingar. Göteborgs Stad är frågande till om systemet är tillräckligt snabbt för att omhänderta riktigt allvarliga katastrofer, exempelvis krig. Göteborgs Stad anser att utredningen behöver fördjupas utifrån detta perspektiv.

### **5.3.3 Underlag för föreskrifter om uppgifter som kommuner och regioner ska lämna**

Göteborgs Stad anser att det är bra och viktigt med lägesbilder men understryker vikten av gemensamt inrapporteringssystem för alla myndigheter, där olika instanser kan hämta den information de behöver. Erfarenhet från Covid-19 pandemin är att verksamheterna blev väldigt tyngda med att lämna uppgifter till olika instanser.

## **Kap. 6 Förmåga att möta ökade och särskilda behov**

### **6.4 Beroenden till privata aktörer**

Göteborgs Stad anser att möjligheterna att i lag ställa krav på privata vårdgivare i regioner och kommuner när det gäller att leverera vårdtjänster även i kriser och krig behöver utredas. Att reglera uppgiften i avtal kan bli kostnadsdrivande.

### **6.7.6 Utredningens överväganden och förslag**

Utredningen föreslår att Myndigheten för samhällsskydd och beredskap ska få i uppdrag av regeringen att i samverkan med Socialstyrelsen, Polismyndigheten, Rättsmedicinalverket och Försvarsmakten samt Svenska kyrkan och representanter för sjukvårdshuvudmännen hålla samman arbete med att ta fram nationella centrala principer för hanteringen av ett stort antal avlidna.

Göteborgs Stad ställer sig bakom förslaget men anser att det kommunala ansvaret i frågan behöver förtydligas.

## **Kap. 8 Personalförstärkning**

### **8.1.2 Särskilda aspekter på personalförstärkning i höjd beredskap**

Utredningen bedömer att det är angeläget att regeringen genomför den översyn av regelverken för personalförsörjning till det civila försvaret som aviserats i propositionen Totalförsvaret 2021–2025. En sådan översyn måste beakta behoven av att kunna omfördela hälso- och sjukvårdspersonal över landet för att värna befolkningens liv och hälsa, exempelvis genom aktiverande av civilplikten. Det är också angeläget att arbetsmarknadens parter ser över de kollektivavtal som ska gälla i höjd beredskap.

Göteborgs Stad delar utredningens bedömning att detta är en angelägen fråga.

## **Kap. 9 Forskning, utbildning och övning**

### **9.3 Katastrofmedicin ska ingå i hälso- och sjukvårdspersonalens grundutbildning**

Göteborgs Stad anser att detta är ett viktigt förslag och tillstyrker.

## **Kap. 14 Konsekvenser av utredningens förslag**

Utredningen gör bedömningen att förslagen inte medför nya krav på kommuner som kräver finansiering utan förtydligar existerande ansvar som åligger kommuner i dag.

Göteborgs Stad delar inte denna bedömning. Planeringsbestämmelserna, skyldigheten att följa planeringsanvisningar, vidta åtgärder och lämna uppgifter avseende totalförsvaret och skyldigheten för kommuner och regioner att hjälpa varandra vid katastrofer i vården är nya och ambitionshöjande förslag och därmed bör finansieringsprincipen tillämpas.

## Övrigt

Göteborgs Stad anser att det är viktigt att i den fortsatta beredningen beakta de förslag som har lagts av utredningen Struktur för ökad motståndskraft (SOU 2021:25), som bland annat har lämnat förslag om nya beredskapssektorer med sektorsansvariga myndigheter, en indelning av landet i större geografiska områden för civil ledning och samordning.

Det är angeläget att länsstyrelserna har en tydlig roll beträffande geografiska områdesansvar i frågor om beredskap.

----

Vid behandling av ärendet i kommunstyrelsen förekom skiljaktiga meningar:

Daniel Bernmar (V) yrkade att kommunstyrelsens yttrande skulle ha den lydelse som anges ovan.

Jörgen Fogelklou (SD) yrkade att kommunstyrelsens yttrande skulle ha den lydelse som anges ovan med de ändringar som framgår av yrkande från SD den 30 maj 2022 (bilaga A).

Kommunstyrelsen beslutade utan omröstning att bifalla Daniel Bernmars yrkande.

Jörgen Fogelklou (SD) reserverade sig mot beslutet till förmån för det egna yrkandet.

Göteborg den 1 juni 2022  
GÖTEBORGS KOMMUNSTYRELSE

Axel Josefson

Mathias Sköld

## **Yrkande angående – Remiss från Socialdepartementet - Hälso- och sjukvårdens beredskap – struktur för ökad förmåga (SOU 2022:6)**

### **Förslag till beslut**

I kommunstyrelsen:

1. Ersätta Göteborgs svar med följande nedanstående svar (gulmarkerade ändringar).

### **Yrkandet**

**Remissyttrande – Hälso- och sjukvårdens beredskap –struktur för  
ökad förmåga (SOU 2022:6)**

### **Samlad bedömning**

Göteborgs Stad tillstyrker i huvudsak utredningens förslag, med beaktande av nedan synpunkter.

### **Kap. 5. Planering, ledning och samverkan vid fredstida kriser och krig**

#### **5.1 Bestämmelser om planering**

Göteborgs Stad framförde i remissvaret på delbetänkandet Hälso- och sjukvård i det civila försvaret - underlag till försvarspolitisk inriktning (SOU 2020:23), vikten av att en målsättning tas fram för hela den kommunala omsorgssektorn i kris och krig, inklusive hemsjukvård och sjukvård på särskilda boenden. Göteborgs Stad konstaterar att utredningens förslag avseende bestämmelser om planering inte gäller socialtjänsten. Göteborgs Stad vill framhålla att hälso- och sjukvårdsåtgärder oftast är starkt integrerade med socialtjänstinsatser vilket innebär att en kommun behöver hålla samman sin vård och omsorgsverksamhet. Socialtjänstlagen innehåller dessutom inga bestämmelser som möjliggör prioriteringar i händelser av kris och krig. Att socialtjänsten inte kunde prioritera blev tydligt i samband med covid-19 pandemin. Göteborgs Stad anser med bakgrund av detta att frågan om en samlad reglering av den kommunala hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens beredskap för fredstida kriser och höjd beredskap behöver utredas gemensamt.

Utredningen använder begreppen katastrof och katastrofberedskap. Göteborgs Stad anser att definitionerna behöver förtydligas för att hjälpa kommuner och regioner att planera för uppgiften.

Utredningen har inte angett vad som anses vara ett stort antal skadade eller sjuka. Utan riktlinjer med nyckeltal anser Göteborgs Stad att det kommer det vara omöjligt att veta hur planeringen ska dimensioneras. Om denna reglering beslutas behöver det i föreskrifter tydliggöras vad som avses med ett stort antal skadade eller sjuka.

### **5.1.2 Skyldighet att följa planeringsanvisningar, vidta åtgärder och lämna uppgifter avseende totalförsvaret**

Gällande utredningens förslag att i 11 kap. 2 a§ införa en bestämmelse om att kommunen ska följa statliga planeringsanvisningar för totalförsvarets hälso- och sjukvård samt utföra de särskilda åtgärder för sådan hälso- och sjukvård som staten har bestämt, behöver bestämmelsen kompletteras med att det avser kommunens ansvar att erbjuda hälso- och sjukvård enligt 12 kap HSL.

#### **5.2.1 Inrättande av ett beredskapsråd**

Utredningen föreslår att det ska införas bestämmelser i Socialstyrelsens instruktion som innebär att myndigheten ska inrätta ett beredskapsråd till vilket ledande befattningshavare i kommuner och regioner samt E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, Läkemedelsverket samt Försvarmakten inbjuds. Ordförande i beredskapsrådet ska vara Socialstyrelsens generaldirektör.

Göteborgs Stad tillstyrker förslaget.

### **5.3 Skyldighet för kommuner och regioner att hjälpa varandra vid katastrofer i vården**

Göteborgs Stad uppfattar utifrån utredningens resonemang att skyldigheten inledningsvis är frivillig. Katastrof kan innehålla många olika situationer och graderingar. Göteborgs Stad är frågande till om systemet är tillräckligt snabbt för att omhänderta riktigt allvarliga katastrofer, exempelvis krig. Göteborgs Stad anser att utredningen behöver fördjupas utifrån detta perspektiv.

Det är viktigt att de förpliktelser som ska ligga till grund för beslut om hjälp definieras i tydliga föreskrifter. Att staten har rätt att besluta om en kommun ska vara skyldig att hjälpa en annan kommun eller region blir ett undantag i det kommunala självstyret. En sådan inskränkning får inte bli för stor eller utdragen, då politiska beslut sätts ur spel, något som utredningen också tar upp. Göteborgs stad anser att sådana beslut bör fattas med förbehåll och baserat utifrån jämlika krav.

Det är viktigt att kriterierna för vård som inte kan anstå blir tydliga och att framtagandet sker på nationell nivå. Gränsdragningar av uppdragen bör komma från regeringen eller en utsedd myndighet vid krissituationer. Vad som ska gälla vid en katastrofsituation ska vara klarlagt för respektive huvudman för att undvika konflikter. Tydliga ramar gör det enklare för kommuner och regioner att på frivillig grund hjälpa andra kommuner och regioner i behov av stöd.

### **5.3.3 Underlag för föreskrifter om uppgifter som kommuner och regioner ska lämna**

Göteborgs Stad anser att det är bra och viktigt med lägesbilder men understryker vikten av gemensamt inrapporteringssystem för alla myndigheter, där olika instanser kan hämta den information de behöver. Erfarenhet från Covid-19 pandemin är att verksamheterna blev väldigt tyngda med att lämna uppgifter till olika instanser.

## **Kap. 6 Förmåga att möta ökade och särskilda behov**

### **6.4 Beroenden till privata aktörer**

Göteborgs Stad anser att möjligheterna att i lag ställa krav på privata vårdgivare i regioner och kommuner när det gäller att leverera vårdtjänster även i kriser och krig behöver utredas. Att reglera uppgiften i avtal kan bli kostnadsdrivande.

### **6.7.6 Utredningens överväganden och förslag**

Utredningen föreslår att Myndigheten för samhällsskydd och beredskap ska få i uppdrag av regeringen att i samverkan med Socialstyrelsen, Polismyndigheten, Rättsmedicinalverket och Försvarsmakten samt Svenska kyrkan och representanter för sjukvårdshuvudmännen hålla samman arbete med att ta fram nationella centrala principer för hanteringen av ett stort antal avlidna.

Göteborgs Stad ställer sig bakom förslaget men anser att det kommunala ansvaret i frågan behöver förtydligas.

## **Kap. 8 Personalförstärkning**

### **8.1.2 Särskilda aspekter på personalförstärkning i höjd beredskap**

Utredningen bedömer att det är angeläget att regeringen genomför den översyn av regelverken för personalförsörjning till det civila försvaret som aviserats i propositionen Totalförsvaret 2021–2025. En sådan översyn måste beakta behoven av att kunna omfördela hälso- och sjukvårdspersonal över landet för att värna befolkningens liv och hälsa, exempelvis genom aktiverande av civilplikten. Det är också angeläget att arbetsmarknadens parter ser över de kollektivavtal som ska gälla i höjd beredskap.

### **8.2.1 Grundbemanningen har avgörande betydelse**

Göteborgs Stad delar utredningens bedömning att detta är en viktig fråga. Hälso- och sjukvården i regioner och kommuner behöver säkerställa en bra grundbemanning så att vården kan utökas när behovet plötsligt ökar och om vårdbehoven kvarstår över en längre tid.

## **Kap. 9 Forskning, utbildning och övning**

### **9.3 Katastrofmedicin ska ingå i hälso- och sjukvårdspersonalens grundutbildning**

Göteborgs Stad anser att detta är ett viktigt förslag och tillstyrker.

## **Kap. 14 Konsekvenser av utredningens förslag**

Utredningen gör bedömningen att förslagen inte medför nya krav på kommuner som kräver finansiering utan förtydligar existerande ansvar som åligger kommuner i dag.

Göteborgs Stad delar inte denna bedömning. Planeringsbestämmelserna, skyldigheten att följa planeringsanvisningar, vidta åtgärder och lämna uppgifter avseende totalförsvar och skyldigheten för kommuner och regioner att hjälpa varandra vid katastrofer i vården är nya och ambitionshöjande förslag och därmed bör finansieringsprincipen tillämpas.

### **14.6.2 Katastrofmedicin ska ingå i hälso- och sjukvårdspersonalens grundutbildning**

Som ett inslag i utbildningen av katastrofmedicin är verklighetsbaserade övningar i form av simulerade anfall vid exempelvis tågolyckor och flygkatastrofer med svårt skadade, där även blåljuspersonal ingår mycket värdefulla. Sahlgrenska Universitetssjukhus beläget i Göteborg och Mölndals kommun är ett av de större universitetssjukhusen i Europa. Huvudsaklig inriktning ligger på vård, utbildning, forskning och innovation. Här har man kommit långt med regelbundna katastrofövningar i samverkan med polis och räddningstjänst. Ett gediget utbildningsarbete som med fördel kan appliceras och läras ut till andra sjukhus runt om i landet.

## **Övrigt**

Göteborgs Stad anser att det är viktigt att i den fortsatta beredningen beakta de förslag som har lagts av utredningen Struktur för ökad motståndskraft (SOU 2021:25), som bland annat har lämnat förslag om nya beredkapssektorer med sektorsansvariga myndigheter, en indelning av landet i större geografiska områden för civil ledning och samordning.

Det är angeläget att länsstyrelserna har en tydlig roll beträffande geografiska områdesansvar i frågor om beredskap.